

**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA
UNIVERSIDAD DEL NORTE**

**“INFLUENCIA DE LAS DESIGUALDADES SOCIO SANITARIAS Y EL CAPITAL
SOCIAL EN LA AUTO PERCEPCIÓN DE SALUD DE LOS COLOMBIANOS: A
PARTIR LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2007”**

EUSTORGIO JOSE AMED SALAZAR

**Tesis para optar por el grado de “Magíster de la Universidad del Norte en
Salud Pública”**

Barranquilla, noviembre, 2012



**“INFLUENCIA DE LAS DESIGUALDADES SOCIO SANITARIAS Y EL CAPITAL
SOCIAL EN LA AUTO PERCEPCIÓN DE SALUD DE LOS COLOMBIANOS: A
PARTIR DE LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2007”**

Eustorgio José Amed Salazar
Candidato a Magister en Salud Pública

Rafael Tuesca Molina
Director: Tesis de Maestria

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA
UNIVERSIDAD DEL NORTE
BARRANQUILLA
2012



**ESTA TESIS DE MAESTRÍA HA SIDO APROBADA POR LA MAESTRÍA EN
SALUD PÚBLICA. DEPARTAMENTO DE SALUD PUBLICA.
DIVISION CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE**

Nota de aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Barranquilla, 31 de agosto de 2011

El Dr. Rafael Tuesca Molina, coordinador y docente de la Maestría de Salud Pública y docente del Departamento de Salud Pública, perteneciente a la División Ciencias de la Salud de la Universidad del Norte.

Informa:

Que el trabajo titulado: "INFLUENCIA DE LAS DESIGUALDADES Y EL CAPITAL SOCIAL EN LA AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD DE LOS COLOMBIANOS" ha sido realizado bajo nuestra tutoría y dirección por el candidato a Magister en Salud Pública: **Eustorgio José Amed Salazar**, considerando que este trabajo reúne las condiciones exigibles para ser sustentado y optar al grado de Magister.



Rafael Tuesca Molina
Barranquilla, Noviembre 23 de 2011

“Todos nosotros sabemos algo. Todos nosotros ignoramos algo. Por eso, aprendemos siempre”. P Freire

“La paz se crea, se construye en y por la superación de realidades sociales perversas. La paz se crea, se construye en la edificación incesante de la justicia social”. P Freire

A Dios padre.

A mi familia: Miguel, Edilma, Miguel J. y David.

A Eliana.

AGRADECIMIENTOS

A Dios todopoderoso, por regalarme la existencia y permitirme ser y hacer.

Al Profesor: Dr. Rafael Tuesca Molina, director de esta Tesis de Maestría, por su apoyo inconmensurable, por el valioso aporte que desde su experiencia y conocimientos científicos me ha brindado, por motivarme a entender y aplicar la investigación como un elemento de gran valor en el quehacer humano. Porque su orientación ha sido definitivo para el inicio, desarrollo y culminación de esta.

A Germán Montero y José Restom, por toda su paciencia, apoyo y confianza en mí, colaborándome enormemente desde su perspectiva de jefes y amigos, para brindarme los espacios de tiempo necesarios para alcanzar el objetivo de culminar esta meta académica y de vida.

A Lesly del Carmen Salas Medina, por su valiosa colaboración en el tratamiento de los datos y la aplicación precisa de las herramientas estadísticas necesarias en el análisis previo de esta información que aportó un insumo valioso a este trabajo.

A mi compañero de aula en esta Maestría, mi amigo Pedro Arango por su ayuda desinteresada y su gran sentido de amistad.

Un agradecimiento muy especial a Eliana, mi compañera. Por apoyarme, por compartir estos años, por estar siempre “allí” incondicionalmente.

Mi mayor agradecimiento a mis padres, por su esfuerzo inagotable para formarme y brindarme la mejor educación posible, por regalarme el privilegio de una familia maravillosa, de unos hermanos ejemplares, y sobre todo por enseñarme la vida con absoluta realidad y amor.

RESUMEN

INFLUENCIA DE LAS DESIGUALDADES Y EL CAPITAL SOCIAL EN LA AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD DE LOS COLOMBIANOS: A PARTIR DE LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2007.

Objetivo: Analizar la autopercepción de salud bajo la influencia del capital social y desigualdades sociosanitarias para el contexto de país, región y subregión (departamentos costa atlántica), por sexo (hombre y mujeres).

Metodología: estudio descriptivo transversal, incorporando regresión logística por submuestras. Datos procedentes de fuente secundaria (ENS-2007) referente a una población entre 16 y 65 años. Se aplicaron tres niveles de análisis: país por género, regiones y departamentos de la costa atlántica. Se utilizó odds ratio de la regresión logística y su significancia estadística e intervalos de confianza.

Resultados: en nivel país, por género, se observa que ser mujer, pertenecer a una etnia, tener bajos ingresos económicos y residir en áreas distintas a la urbana muestra un impacto negativo en la percepción de salud. En regiones con menos desarrollo (Orinoquia y Amazonia) la peor percepción de salud se explica por pertenecer a la tercera edad, mientras que en regiones con mayor desarrollo (Central y Bogotá) se presenta en población joven y adulta. En el departamento del Atlántico se tiene peor percepción de salud a partir de los 60 y más años de edad mientras que en Magdalena, Córdoba y Sucre se presenta antes de los 50 años.

Conclusiones: Los factores determinantes para percepción negativa de salud están relacionados con ser mujer, tener más de 37 años, raza negra e indígena y bajos ingresos económicos. Los determinantes sociales proximales de tipo sociodemográfico afectan la percepción de la salud; de otro lado la mejor percepción de salud se relaciona con: vivir en pareja, tener estudios superiores, acceso al régimen contributivo de salud y participar en 4 o más grupos sociales. En síntesis las desigualdades y el capital social de región y de país reflejan la

percepción de salud de los colombianos y se asemejan al perfil de salud; los hallazgos deben orientar ajustes de política pública con enfoque regional.

Palabras claves: autopercepcion, salud, capital social, desigualdades.

ABSTRACT

INFLUENCE OF INEQUALITY AND SOCIAL CAPITAL IN THE SELF-PERCEPTION OF COLOMBIAN HEALTH: FROM THE NATIONAL HEALTH SURVEY 2007.

Objective: To estimate the influence on the perception of health inequalities and exert social capital Colombians.

Methods: cross-sectional study with statistical model multilevel logistic regression, using data from secondary sources (ENS-2007) with a database of people between 16 and 65 years old. We applied three levels of analysis: country, gender, regions and departments of the Atlantic coast. We used chi-square test, Odds Ratio, Wald statistics, the statistical significance and confidence intervals.

Results: In the country level, by gender, we see that being a woman, belonging to an ethnic group, have low income and reside in urban areas other than showing a negative impact on the perception of health in less developed regions (Orinoco and Amazon) occurs toward the elderly, while in more developed regions (Central and Bogota) occurs in young and adult population. Atlantic has a worse perception of health at ages 60 and older while in Magdalena, Cordoba and Sucre is before 50 years old..

Conclusions: The determinants for the worst perceived health are associated with being female, having more than 37 years old, blacks and indigenous and low income, it allows these perceptions affect social determinants of health, on the other hand the best perceived health is related to: living together, having higher education, access to health contributory scheme and participate in 4 or more social

groups; the findings must orient adjustments of public policy with regional approach.

Keywords: Self-perceived health, Social capital, Inequalities.

CONTENIDO

	Pág
INTRODUCCIÓN	15
1. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE	21
1.1 SALUD AUTOPERCIBIDA	21
1.2 DESIGUALDADES SOCIALES EN LA SALUD	23
1.3 CAPITAL SOCIAL	26
2. OBJETIVOS	29
2.1 GENERAL	29
2.2 ESPECIFICOS	29
3. MATERIALES Y METODOS	30
3.1 POBLACIÓN Y MUESTRA	31
3.1.1 Población para el estudio	31
3.1.2 Unidades finales de Análisis	31
3.2 INSTRUMENTO	32
3.2.1 Recolección de Información	32
3.3 CARACTERIZACIÓN DE VARIABLES	33
3.3.1 Variables de estudio	33
3.3.2 Operacionalización de variables	44
3.4 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS	52
4. RESULTADOS	54
4.1 ANÁLISIS UNIVARIADO NIVEL I	54
4.2 ANÁLISIS UNIVARIADO NIVEL II	59
4.3 ANÁLISIS BIVARIADO NIVEL II	65
4.4 ANÁLISIS MULTIVARIADO NIVEL II	78
4.5 ANÁLISIS UNIVARIADO NIVEL III	93
4.6 ANÁLISIS BIVARIADO NIVEL III	108
4.7 ANÁLISIS MULTIVARIADO NIVEL III	126
5. DISCUSIÓN	129
6. CONCLUSIONES	133
7. RECOMENDACIONES	136
BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	138
ANEXOS	147

LISTA DE TABLAS

	Pág
Tabla 1. Clasificación de regiones y subregiones de Colombia	38
Tabla 2. Clasificación de variables	44
Tabla 3. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud	56
Tabla 4. Análisis multivariante de las características asociadas a la autopercepción de salud en mujeres	61
Tabla 5. Análisis multivariante de las características asociadas a la autopercepción de salud en varones	63
Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región	66
Tabla 7. Análisis multivariado de las características asociadas a la autopercepción de la salud. Nivel región	87
Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica	96
Tabla 9. Análisis multivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica	114

LISTA DE FIGURAS

	Pág
Figura 1. Flujograma de percepción de salud por género	55

LISTA DE ANEXOS

	Pág
Anexo 1. Carta remisoría de aceptación de base de datos de la investigación	148
Anexo 2. Encuesta Nacional de Salud	149
Anexo 3. Medidas de discriminación desigualdad y capital social	151
Anexo 4: Tablas y Análisis univariado del nivel I, II y III	153

INTRODUCCIÓN

Planteamiento y Justificación

¿Que influencia tienen las desigualdades sociosanitarias y el capital social, en la autopercepción de salud de los Colombianos?.

La autopercepción de la salud se refiere a la evaluación o consideración que tiene un individuo de su propio estado de bienestar general, es un indicador de calidad de vida que concierne a la percepción de la propia salud por parte de los individuos. Es considerada como la métrica del estado de salud más utilizada, cada vez en mayor magnitud, en estudios epidemiológicos y encuestas poblacionales, debido a su validez en predecir la morbi-mortalidad y el decremento funcional en personas mayores; así como en el seguimiento de grupos poblacionales con problemas de salud específicos y en la medición de la efectividad de las intervenciones implementadas(1)(2).

La salud autopercebida es un concepto social y culturalmente construido y consolidado de manera personal, desde el individuo hasta los colectivos, por tanto está influido por diversos elementos(3)(4) y, también, ejerce su influjo en indicadores de gran peso para la dinámica poblacional de la salud; es importante resaltar que diversos estudios realizados en Estados Unidos y otros países , tal como lo describe Idler EL (1997), han establecido que la autopercepción de salud es altamente predictiva de mortalidad, independientemente de otros factores relacionados con atención de salud, los comportamientos y otros factores psicosociales. (5)

La percepción que tiene cada individuo de su salud está relacionada, o presenta algunas variantes en cuanto al sexo, edad, raza, etnia, nivel de educación, ingreso o gasto *per cápita*, entre otros factores a nivel individual (6); como también a nivel ecológico o colectivo tal es el caso de las desigualdades, en este caso sociales y de salud, y el capital social por ser elementos culturales y de contexto: así como lo

menciona Gonzales, Sarmiento y otros, 2005, quienes manifiestan en su investigación que La Academy Health reconoce lo ampliamente definida que se encuentra la salud, por estos factores(culturales y de contexto)(7).

En la década de los setenta, Lalonde (1974) estableció la existencia de varios factores claves capaces de determinar el estado de salud poblacional: estilos de vida, medio ambiente, biología humana y servicios sanitarios(8). Posteriormente, el informe Black (Black et al. 1988) indicó que las clases sociales menos favorecidas tenían tasas de mortalidad superiores a las más aventajadas; se plantea que una de las posibles hipótesis explicativas es la posición social de los individuos, de forma que los grupos sociales situados en la parte inferior de la escala social tienen peor salud porque viven en ambientes sociales menos saludables(9)(10). Evans, Barer y Marmot (1994) propusieron un marco de referencia sobre los factores que determinan la salud de la población en el que además del entorno físico, la carga genética y la asistencia sanitaria, la salud también está condicionado por el entorno social y económico(8).

Las desigualdades sociales y de salud (socio sanitarias) son analizadas como concepto unificado debido a su reciproca afectación, y el impacto directo sobre el bienestar de la población. Estas desigualdades socio sanitarias son el resultado de las diferencias en las condiciones de vida, el entorno en el que nace, crece, vive, trabaja, envejece y muere una persona; por tanto tiene su origen en las desigualdades políticas, económicas y sociales que existen en la sociedad(11); en gran parte del mundo se ha evidenciado la existencia de estas, y sus principales protagonistas son los individuos de países de menor renta, las mujeres y las clases sociales menos favorecidas(12)(13). Estas son variaciones injustas y evitable derivadas de la desigual distribución de poder por clase social, genero, etnia y /u otras circunstancias que limitan el acceso de individuos y grupos a recursos claves para su salud; suponen una barrera de las estructuras sociales a que las personas consigan su mas alto nivel alcanzable (INDESAN 2008) (14).

Asimismo, el concepto de desigualdad en salud, propiamente dicho, hace referencia a las diferentes oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas en función de su clase social, género, territorio o etnia(15); El estudio de las desigualdades sociosanitarias pone de manifiesto la relación entre los factores sociales y la salud: en las personas de clase social más privilegiada se percibe mejor salud y menor mortalidad que en las personas de clases sociales más desfavorecidas(16).

La presunción del efecto de las desigualdades sociales sobre la salud ha sido examinada en nuestro país a través de la investigación de la OPS: *“Hoja Resumen Sobre Desigualdades Sociales En Salud Colombia 2001”*, en la cual se permite evidenciar que: la atención en salud se incrementa a medida que aumenta el nivel de gasto, tanto en hombres como en mujeres, en todos los grupos de edad, y en ambas áreas (rural y urbana). Esto sugiere diferencias de acceso a los servicios de atención en salud basados en el nivel socioeconómico más que en la condición de género. *Los resultados evidencian la presencia de barreras económicas y/o geográficas que dificultan el uso de los servicios de salud*(17).

El mismo informe indica que las mayores diferencias en afiliación al sistema de seguridad social en salud (SGSSS) según nivel de gasto se dan en las áreas urbanas. Las principales razones de no afiliación son factores económicos. Esto *refleja los efectos de las condiciones económicas* en el acceso potencial (capacidad de uso) de los servicios de salud y por lo tanto en la salud de las personas.

Un análisis al caso Bogotá (Colombia, 2003) (7) concluye que el nivel de ingreso y la forma como está distribuido en la sociedad influyen sobre la percepción de salud; “personas con menor ingreso o comunidades con mayor desigualdades, tienden a percibir un peor estado de salud que aquellos con ingresos superiores o comunidades más equitativas”. Estas relaciones no actúan de forma

independiente. El efecto del nivel de ingreso depende del grado de la desigualdad y viceversa.

Así mismo, se han encontrado aportes de investigaciones en la población colombiana sobre las desigualdades sociales, en las que se observa que variables socioeconómicas están determinando la mortalidad prematura de la población(18).

En lo referente al capital social se le considera como una variable de gran influencia en la autopercepción de la salud es el **capital social**, es un fenómeno multifacético. Entre otros puntos de vista, Kawachi et al (1997) conceptualizaron que el capital social puede ser considerado como un subproducto de las relaciones sociales resultantes de los intercambios recíprocos entre los miembros que participan en asociaciones sociales o redes y puede ser reconocida como un bien público que genera *externalidades positivas*, facilitando la cooperación para el logro de objetivos comunes.

En el campo de la salud, propiamente dicho, se ha visto que aquellos países, ciudades y comunidades, en general, con mayores niveles de capital social, tienen la tendencia a presentar una mayor expectativa de vida, así como una menor morbilidad global y por causas específicas (5,9,) independientemente del nivel educacional y socioeconómico. Esta asociación también se presentaría en América Latina, aunque con ciertas diferencias contextuales (10)

El apoyo social constituye uno de los factores protectores más investigado en la actualidad y con resultados más positivos para aumentar la resistencia del individuo ante las transiciones de la vida, los estresores diarios, las crisis personales y en el momento de adaptación o ajuste a las enfermedades,

especialmente, las de carácter crónico (Adler & Matthews, 1994; Feldman, 2001; Ganster & Victor, 1988; Pacheco & Suárez, 1997).(6)

En nuestro país es escasa la investigación sobre los efectos del capital social en la salud; se tiene como referencia un estudio que ha explorado tal fenómeno en Colombia como lo es: *Salud mental y capital social* (Harpham et al, 2004) donde estudiaron 1168 jóvenes de Aguablanca, Cali (11). Los resultados indicaron que el capital social no se asocia con la salud mental, medido mediante ocho factores obtenidos mediante análisis factorial.

En este orden de ideas las situaciones más difícil de abordar, desde el punto de vista de las políticas, son aquellas sociedades que carecen por completo de confianza social, las que lamentablemente no son pocas en el mundo de hoy. En algunos casos, como Colombia, la desconfianza es el resultado del conflicto y quiebre social.(7)

Aprovechando los datos de la encuesta nacional de salud 2007, que evaluó a través de una serie de variables elementos determinantes de capital social, desigualdades y autopercepción de salud; se pretende estimar la influencia que tienen las dos primeras variables sobre la autopercepción debido a que ella tiene la capacidad de pronosticar la situación de morbilidad en la población.

Al conocer el grado de influencia que tienen sobre la autopercepción podrían generarse indicaciones sobre puntos precisos para el desarrollo de políticas e intervenciones que busquen reducir la morbilidad, la cual afecta directamente a la población PET, y por ende al desarrollo económico, humano y social del país.

Se hace necesario realizar un estudio multinivel que permita establecer que influencia tienen las desigualdades socio sanitarias y el capital social en la autopercepcion de salud de los colombianos.

1. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

La salud humana es un concepto de alta diversidad, es un fenómeno complejo, resultante de una multiplicidad de interacciones pasadas y presentes. Podemos pasar por la tradicional definición de “la ausencia de enfermedad” o el “estado completo de bienestar biopsicosocial”, propuesto por la OMS en 1946; hasta conceptos más contemporáneos (OMS 1997) donde se considera que *“La salud es aquello a conseguir para que todos los habitantes puedan trabajar productivamente y participar activamente en la vida social de la comunidad donde viven”*. De cualquier forma, en la actualidad, la tendencia más aceptada, según Talavera, considera a la salud como *un proceso de salud–enfermedad dinámico, variable, individual y colectivo, producto, también dinámico y variable de todos los determinantes sociales y genéticos-biológicos-ecológicos que se originan en la sociedad, se distribuyen socialmente y se expresan en nuestra biología* (San Martín y Pastor, 1988) (19).

1.1 SALUD AUTOPERCIBIDA

La salud autopercebida se refiere a la evaluación o consideración que tiene un individuo de su propio estado de bienestar general; es un indicador de calidad de vida que concierne a la percepción de la propia salud por parte de los individuos consultados. Es utilizada cada vez en mayor magnitud en estudios epidemiológicos, debido a su validez en predecir la morbi-mortalidad y el decremento funcional en personas mayores; así como en el seguimiento de grupos poblacionales con problemas de salud específicos y en la medición de la efectividad de las intervenciones implementadas (20) (1)(2)(21).

La salud auto percibida se convierte entonces en la herramienta a utilizar en la presente investigación para explorar el comportamiento de la variable salud

humana; y observar de que forma otras variable como las desigualdades sociosanitarias y el capital social influyen en ella.

Un estudio irlandés analiza los determinantes de la percepción de salud en Irlanda, según auto-reporte de salud teniendo en cuenta la situación socio-económica, el mercado laboral y las variables de capital social. Los resultados demuestran un efecto estadísticamente significativo de los ingresos, como variable representante de desigualdad social, en la percepción de salud, de igual manera, aunque con efectos modestos hubo sobre las variables de capital social como la pertenencia a asociaciones y la frecuencia de las reuniones sociales y las variables del mercado laboral(22)

Un estudio español constata que su población se siente fundamentalmente sana. Para más de dos tercios de los consultados durante el 2002, su estado de salud ha sido bueno (Cuesta, 2003). Este dato es corroborado por la encuesta de Fundación Fomento de Estudios Sociales y sociología aplicada (FOESSA), en la que más de la mitad de la personas jóvenes (18-21 años) se consideran totalmente sanas. No obstante, dicho porcentaje se reduce considerablemente con la edad, ya que sólo un 11% de las personas mayores de 60 años se perciben totalmente sanas (Cais y Castilla, 1995)(23).

Acerca de la percepción que tienen los colombianos de su estado de salud se sabe que existe la influencia de un conjunto de variables sobre esta. Se ha probado que existen elementos locales o regionales que hacen que el impacto de los factores que inciden en las condiciones de salud de los individuos difiera de una región a otra(24).

En estudios recientes realizados en Colombia se ha encontrado que algunos de los determinantes más importantes del estado de salud son el ingreso, la edad, el género, el nivel educativo, la práctica de ejercicio físico, el sistema de salud, las

regiones y la ubicación de las viviendas en zonas urbanas o rurales (25)(26). En dichos estudios se halló evidencia de elementos locales o regionales que influyen de manera significativa sobre el estado de salud de los individuos. Concretamente se ha encontrado que en las regiones con mayor grado de desarrollo económico como Bogotá, Valle del Cauca y Antioquia las personas tienden a percibir un mejor estado de salud. Otros trabajos han considerado el efecto de la etnia sobre el estado de salud encontrado que las minorías étnicas son más proclives a tener una mala percepción sobre su estado de salud (24)(27). La situación particular de las variables mencionadas, mediadas por el contexto configuran las llamadas desigualdades sociales, las cuales son de afectación directa a la salud.

1.2 DESIGUALDADES SOCIALES EN LA SALUD

Las desigualdades sociales y de salud (socio sanitarias) son analizadas como concepto unificado debido a su reciproca afectación, y el impacto directo sobre el bienestar de la población. Estas desigualdades socio sanitarias son el resultado de las diferencias en las condiciones de vida, el entorno en el que nace, crece, vive, trabaja, envejece y muere una persona; por tanto tiene su origen en las desigualdades políticas, económicas y sociales que existen en la sociedad(11); en gran parte del mundo se ha evidenciado la existencia de estas, y sus principales protagonistas son los individuos de países de menor renta, las mujeres y las clases sociales menos favorecidas(12)(13).

En lo referente a las desigualdades que en general afectan la salud, estas tienen su origen en las desigualdades políticas, económicas y sociales que existen en la sociedad(11). Hacen referencia a las diferentes oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas de distinta clase social, género, etnia o territorio, de forma que los colectivos más desfavorecidos presentan peor salud que el resto. Por lo tanto, el concepto de las desigualdades que intervienen en la salud tiene también una dimensión moral y ética(28).

Se refiere a diferencias sistemáticas y potencialmente remediabiles en uno o más aspectos de la salud entre grupos o subgrupos de población definidos social, económica, demográfica o geográficamente. son innecesarias y evitables , además de injustas e intolerables(29).

Estas diferencias en la población están dadas tanto el estrato como la situación ocupacional, el nivel de estudios de las personas están relacionados con una peor salud, expresada tanto en la mortalidad como en la salud percibida o en los indicadores objetivos de salud.(30)

También el territorio donde viven las personas influye en la salud, independientemente de la situación socioeconómica individual, de manera que las que viven en áreas geográficas con mayor privación material (con menos recursos, servicios y comodidades y un peor medio ambiente) presentan un estado de salud más deteriorado. La mayoría de estudios señalan que estas desigualdades se incrementan, ya que las personas de clases sociales más aventajadas mejoran más su estado de salud que las personas de clases desfavorecidas(28).

Un meta-análisis cuya fuentes de información fueron : PubMed, ISI Web of Science, y la Oficina Nacional de Investigación Económica, hizo un estudio de características poblacionales a nivel regional, en distintos países, donde se encontró unos resultados que sugieren un modesto efecto adverso, de la desigualdad de ingresos en la salud, aunque el impacto en la población podría ser mayor si la asociación es verdaderamente causal. Los resultados también apoyan la hipótesis de un efecto umbral, que postula la existencia de un umbral de la desigualdad de ingresos más allá del cual los impactos adversos en la salud comienzan a emerger. Los hallazgos deben ser interpretados con cautela, dada la heterogeneidad entre los estudios(31).

La hipótesis de “absolutos ingresos” la cual postula que la cantidad de ingresos individuales se asocia con la mejor estado de salud, parece bien establecida; Más allá de los ingresos individuales, se postula que es un impacto adicional de la distribución del ingreso de una sociedad en la salud de los individuos (Wilkinson, 1997). Se argumenta que las sociedades desiguales podría tener consecuencias adversas para la salud individual (Daniels, Kennedy, y Kawachi, 1999)(32).

A nivel mundial son numerosos los estudios científicos que muestran la enormidad en las desigualdades sociosanitarias, y la causa, en muchos casos de un exceso de mortalidad y de morbilidad, superiores a los de la mayoría de los factores de riesgo de enfermedad conocidos. Además, en los ámbitos donde se ha estudiado, estas desigualdades casi siempre aumentan, ya que la salud mejora más rápidamente en las clases sociales más aventajadas(33).

También es importante tener presente que la evidencia científica señala que las desigualdades en salud pueden reducirse si se aplican las intervenciones y políticas públicas sanitarias y sociales adecuadas(34).

En colectivos con altos contrastes entre su calidad de vida y su sobrevivencia, Los factores causales de esos contrastes abarcan disposiciones sociales y relaciones comunitarias como la cobertura médica, la atención de salud pública, la educación elemental, el orden público, la prevalencia de la violencia, etc(35). De esta manera se genera un decremento del desarrollo humano, y dicho sea de paso, una barrera hacia el logro de objetivos estratégicos en la sostenibilidad de los colectivos.

Una medida importante para la monitorización de desigualdades sociales y sanitarias, entre otras variables es el índice de desarrollo humano (IDH), el cual sigue golpeado por la crisis económica, que profundiza las desigualdades entre países y personas, y Colombia no es ajena a esta situación.(36)

Según el informe anual sobre esta materia, elaborado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Colombia ocupa hoy el puesto 79 entre 169 países. Esto significa que el país perdió dos puestos con respecto a 2009, cuando estaba en el puesto 77, aunque mejor que en 2008, cuando estaba en el puesto 82. A pesar de ello; hoy, nuestro país es considerado por los expertos como clasificación ALTA (37)(36).

En términos generales, tras la revisión temática, se encontró que las desigualdades sociosanitarias ejercen un gran influjo sobre la autopercepción de salud, mediada por todas las variables de contexto.

1.3 CAPITAL SOCIAL

Los científicos sociales se han preguntado por mucho tiempo sobre por qué algunas comunidades prosperan y tienen instituciones políticas efectivas, sus ciudadanos son respetuosos de la ley y son saludables, mientras que otras comunidades no lo hacen. Los investigadores han empezado a transformar el concepto de capital social como una posible explicación(38).

Son diversas las posiciones conceptuales que se tiene sobre el capital social; aun no se halla un acuerdo al respecto, sin embargo el concepto de capital social que se pretende tener como referente en la presente investigación es el de Robert Putman (1993) el cual lo define como *las normas y redes sociales que facilitan la acción colectiva para alcanzar objetivos comunes y beneficios mutuo*. Ello incluye Las relaciones de apoyo mutuo entre los diferentes actores las cuales son vistas como “redes de compromiso cívico”.

Se consideran “redes de compromiso mutuo” tales como las asociaciones de vecinos, las sociedades de coros, las cooperativas, clubes de deportes, partidos basados en las masas, etc. que son las formas esenciales del capital social(39).

Estas agremiaciones facilitan la coordinación y cooperación para el beneficio mutuo, lo cual permite resolver los problemas de la acción colectiva. Lo cual Corresponde a la capacidad de asociación que desarrolla una sociedad en miras de su desarrollo colectivo lo cual es, en pocas palabras, confianza entre los ciudadanos de una sociedad, participación y cultura(40).

Con el creciente reconocimiento de la importancia del entorno social para la salud (Macintyre, 2000; Marmot, 1998), existe un gran interés en la exploración de las posibles conexiones entre el capital social (considerado como uno de los componentes clave del entorno social) y la salud de las poblaciones. Después de esto, estudios recientes han argumentado que vivir en un área con altos niveles de capital social está fuertemente asociado con el bienestar individual, en general, y la salud en particular (Berkman et al, 2000;. Coleman, 1988; Kawachi et al, 1997a;. Sampson et al, 1997)(41).

Revisiones sistemáticas aplicadas a diversas bases de datos especializadas concluyen que a pesar de las limitaciones propias del concepto de Capital Social y de los estudios identificados, se puede afirmar que existe evidencia científica incipiente de la posible relación entre el Capital Social y la salud en América Latina y el Caribe. El Capital Social podría desempeñar un papel protector en ciertas áreas sanitarias, como la prevención de traumas y la salud mental; no obstante, la relación entre el Capital Social y la salud podría variar según los subtipos de Capital Social y los contextos socioeconómicos y culturales específicos. (12)(42).

Un estudio realizado en población Finlandesa encontró los miembros de la minoría de habla sueca, muchos de los cuales viven en la provincia de Ostrobothnia, se entremezclan con la mayoría de lengua finlandesa. A pesar de las dos comunidades lingüísticas son muy similares entre sí en aspectos más sociales, incluyendo el estatus socioeconómico, la educación y el uso de los servicios de salud, se han reportado disparidades significativas en la morbilidad, la

discapacidad y la mortalidad entre los de habla sueca que representan la minoría y la mayoría de lengua finlandesa. Dado que las circunstancias de la genética de la población, ecológica y socioeconómica son iguales, la situación de vida de los suecoparlantes es difícil de explicar por los factores convencionales de riesgo relacionados con la salud. Una gran parte de las desigualdades en salud (entre los grupos lingüísticos) parece derivar de la distribución desigual del capital social, es decir, la comunidad de habla sueca tiene una mayor cantidad de capital social que se asocia con su bienestar y salud (43).

Una Investigación publicada el presente año (2011) sobre la composición del capital social y la autovaloración de salud en Colombia concluye que el capital social en el país está relacionado con una mejor salud, y podría representar puntos de acción importantes para la promoción de la salud. También debe tenerse en cuenta para nuestro contexto las violaciones a derechos humanos relacionados con la violencia política y la discriminación basada en el género puede explicar las asociaciones negativas con la salud. (44).

2. OBJETIVOS

2.1 GENERAL

Analizar la autopercepción de salud bajo la influencia del capital social y desigualdades sociosanitarias para el contexto de país, region y subregión (departamentos costa atlántica), por sexo (hombre y mujeres).

2.2.ESPECÍFICOS

- Analizar la autopercepción del estado de salud en función de las características sociodemograficas, las desigualdades sociosanitarias y el capital social en el país, bajo la mirada de género.
- Analizar la autopercepción del estado de salud en función de las características sociodemograficas, las desigualdades sociosanitarias y el capital social en el nivel regiones de Colombia.
- Analizar la autopercepción del estado de salud en función de las características sociodemograficas, las desigualdades sociosanitarias y el capital social en el nivel departamentos del Caribe Colombiano.

3. MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal, incorporando modelos de regresión logística para los niveles de país, región y departamentos de la región Caribe. Bajo este tipo de análisis se modela explícitamente las relaciones jerárquicas existentes en los datos, elimina sesgos en los contrastes de hipótesis, y proporciona estimaciones de interés práctico sobre la variabilidad y replicabilidad de los coeficientes de regresión en los distintos contextos.

La base de datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2007 fue cedida con fines de investigación por el Ministerio de la Protección Social, a fin de la realización de análisis a profundidad, con el objeto de medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población colombiana, e identificar los daños y problemas de salud, así como los factores asociados y explorar determinantes relacionados con el fenómeno de las Desigualdades, el Capital social y su influencia en la autopercepción de salud a partir del análisis multinivel, para orientar en la vía adecuada la toma de decisiones en los diferentes ámbitos del sector salud desde su planificación. La información para este trabajo procede de fuentes secundarias de los cuestionarios denominados Hogares 1, 2 de la ENS 2007 M1: ENCUESTA DE HOGAR y M2: PERSONAS DE 6 Y MAS AÑOS.

Este estudio obtuvo la aprobación del comité de ética en investigación de la Universidad del Norte. Esta investigación se clasifica sin riesgo de acuerdo a la resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud (artículo 11), dado que se trabajó con datos recogidos de tipo retrospectivo y fuente secundaria. Se adjunta carta de aprobación (Ver anexo No.1.)

3.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud, se estimó para 11 millones de hogares particulares proyectados a la fecha de la encuesta 2007, los cuales componen aproximadamente 43,6 millones de miembros de tales hogares, se utilizó un diseño muestral probabilístico, de conglomerados, estratificado y polietápico. Dicha muestra garantiza estimaciones válidas y no sesgadas de las características y relaciones de varios universos muestrales: a nivel departamental, regional y nacional. Estas muestras poseen diferentes posibilidades de desagregación por variables demográficas y socioeconómicas.

Fueron seleccionadas un total de 41.543 hogares con 164.474 personas de todos los departamentos del país, de donde 122.609 (74,5%) se encuestaron con el modulo 1 y 2, finalmente se realizaron 80.776 (91,2%) encuestas y a 7806 (8,8%) no se les realizó por las siguientes razones: rechazaron la encuesta, no se encontraron al momento de realizarla o no respondieron la encuesta por otras causas.

3.1.1 Población para el estudio

De acuerdo con lo anteriormente expuesto y después de un proceso de depuración, el presente estudio empleó una subsiguiente base de datos con 80.628 participantes. En dicha base de datos se procedió a seleccionar las personas entre **16 a 65 años de edad (PET)** quedando un total de **45.520** sujetos.

3.1.2 Unidades finales de Análisis

Para obtener información de la variable dependiente se depura la base de datos correspondiente al modulo 4 de hogares: "personas de 18 años y más", así:

- Si el hogar sólo tenía una persona entre 18 y 69 años esta persona quedaba seleccionada por inclusión forzosa.
- Si el hogar tenía entre 2 y 3 personas de 18 a 69 años se seleccionaba una.
- Si el hogar tenía 4 ó más personas de 18 a 69 años se seleccionaban dos. Esta selección se realizó con base en un diseño de muestreo aleatorio simple de elementos y el algoritmo que se implementó se conoce como coordinado negativo.

3.2 INSTRUMENTO

Los instrumentos empleados en la encuesta y que hacen parte del presente estudio fueron el módulo1 “Encuesta a hogares” y módulo 2 personas de 6 años y más; de cada módulo que escogió la información necesaria de acuerdo a las variables de interés que se encontraron en cada uno. Se adjuntan instrumentos M1 Y M2 (Ver anexo 2 y 3).

3.2.1 *Recolección de Información.*

La recolección de la información de las encuestas fue tomada mediante entrevistas personales y capturada en campo usando programas instalados en computadores portátiles y en los DMC; por otro lado en impreso en papel, se tomo el consentimiento informado. Esta información fue leída con escanear e interpretada y verificada en Bogotá con ayuda del software TELEform.

3.3 CARACTERIZACIÓN DE VARIABLES

3.3.1 Variables de estudio

El abordaje del presente estudio se realizó teniendo en cuenta las variables proporcionadas por la ENS 2007, a partir de este insumo se procedieron a identificar las variables necesarias para alcanzar los objetivos propuestos.

Es pertinente aclarar que el presente estudio se enmarca bajo un análisis multinivel en el cual se examino, primeramente, la población general por genero, en el siguiente nivel de análisis se realizo observación por regiones de Colombia y finalmente el nivel de departamentos de la costa atlántica como subregión de interés por parte de los investigadores.

A cada uno de estos niveles se les aplico un análisis univariado, bivariado y un modelo multivariado en el que se hizo la respectiva exclusión según su valor p dentro del modelo.

Teniendo en cuenta los elementos ya expuestos, se presentan las variables que hacen parte del presente:

AUTOPERCEPCION DE SALUD: esta variable dependiente, medida a través de la autopercepcion de la propia salud por parte de los individuos que respondieron la encuesta, esta variable contenía en su versión original 5 categorías construidas de tipo ordinal que identifica desde la categoría “muy buena” hasta la categoría “muy mala”. Para este estudio la presentación de esta variable se agrupa en 2 dimensiones: la primera comprende las categorías del estado de salud “muy buena” y “buena” que se denomina percepción del estado de salud “Aceptable” y la segunda “no aceptable” que comprende las categorías de “regular, mala y muy mala “. Por lo tanto se entiende que el concepto de percepción de salud implica

subjetividad y depende de la conjunción de los efectos de condiciones fisiológicas, habilidades funcionales, bienestar psicológico y soporte social(45).

La percepción de salud será analizada a través del comportamiento de la distribución de respuestas a la pregunta h2_1001.

h2_1001: En general, ¿cómo ha sido la salud de ____? (Lea las opciones)

1= Muy buena

2= Buena

3=Regular

4=Mala

5=Muy mala

La idea es aplicar finalmente regresión logística, por tanto esta variable de respuesta se debe convertir en una variable dummy (dicotomizar), digamos:

1= Aceptable (Muy buena, Buena)

2= No Aceptable (Regular, Mala, Muy mala)

EDAD: Edad en años cumplidos, del encuestado.

La edad se analizó a través del comportamiento de las respuestas dadas a la pregunta h2_105.

h2_105: Edad en años cumplidos: _ _

Los resultados son organizados por intervalos de edad, de la siguiente forma:

1= 16-26 años

2= 27-37 años

3= 38-48 años

4= 49-59 años

5= 60 y más

ESTADO CIVIL: Situación de las personas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco.

El estado civil se analizo a través de la pregunta h1_809.

h1_809: ¿Cuál es el estado civil actual de _____?

1=Casada/o

2= Unida/o

3= Separada/o

4= Viuda/o

5= Soltera/o.

SEXO: Condición sexual definida por el encuestado.

El sexo se analizo a través de la pregunta h2_106.

h2_106: Sexo

1= Hombre

2= Mujer

NIVEL DE ESTUDIOS: Nivel educativo más alto alcanzado por el encuestado.

El nivel educativo se analizo a través de la pregunta h2_606, considerando solo las categorías que se muestran a continuación:

h2_606: ¿Cuál es el nivel educativo más alto alcanzado por _____?

1= Ninguno

2= Preescolar

3=Básica primaria

4=Básica secundaria y media

5=Técnico o tecnólogo.

6=Universitaria

7=Postgrado

GRUPO ETNICO: Declaración del individuo sobre su pertenencia a un grupo étnico en particular.

Grupo étnico se analizará con la pregunta h2_750.

h2_750: ¿De cuál de los siguientes grupos étnicos se considera usted? (lea opciones)

1=Indígena

2=Gitano

3=Raizal del archipiélago

4=Palenquero

5=Negro, mulato (afro descendiente)

6=Ninguno de los anteriores (se declaran no pertenecientes a grupos étnicos)

OCUPACION: tipo de trabajo en que se desempeña el encuestado.

Ocupación se analiza a través de la pregunta h2_715.considerando las categorías que se muestran a continuación:

h2_715: En este trabajo usted es: (lea opciones)

1= Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno

2= Jornalero o peón

3= Profesional independiente

4= Trabajador independiente o por cuenta propia, Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo o aparcería

5= Patrón o empleador

6= Trabajador familiar sin remuneración Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados domésticos, mayordomos, jornaleros, etc.)

ESTRATO: estrato registrado en la factura de electricidad.

Estrato se analiza con la pregunta h1_605 a1.

h1_605a1: ¿cuál es el estrato para la tarifa ___?:

1= Cero

2=Uno

3=Dos

4=Tres

5= Cuatro

6= Cinco

7= Seis

REGION: área o extensión de tierra determinada que agrupa otras subdivisiones geográficas.

Región se analiza con una variable recodificada originalmente desde la base de datos original de la ENS 2007.

Región:

1=Atlántica

2=Oriental

3=Central

4=Pacífica

5=Bogotá

6=Orinoquia y Amazonia.

Las regiones que fueron tenidas en cuenta en el estudio responden a la agrupación de los departamentos del país como sigue:

Tabla 1. Casificación por regiones y subregiones de Colombia

Región		Subregión/Departamentos	
1	Atlántica	1	Guajira, César, Magdalena
		2	Barranquilla A.M
		3	Atlántico, San Andrés, Bolívar Norte
		4	Bolívar Sur, Sucre, Córdoba
2	Oriental	5	Santanderes
		6	Boyacá, Cundinamarca, Meta
3	Central	7	Medellín A.M
		8	Antioquia sin Medellín
		9	Caldas, Risaralda, Quindío
		10	Tolima, Huila, Caquetá
4	Pacífica	11	Cali A.M
		12	Valle sin Cali ni Litoral
		13	Cauca y Nariño sin Litoral
		14	Litoral Pacífico
5	Bogotá	15	Bogotá
6	Nuevos Departamentos	16	Orinoquía y Amazonía: Amazonas, Arauca, Casanare, Guainía, Guaviare, Putumayo, Vaupés, Vichada

Fuente: Encuesta Nacional de Salud - ENS 2007.

MUNICIPIO POR CATEGORIA: se refiere a la categorización asignada a cada municipio de Colombia según la ley 617 de 2000.

Municipio por categoría se analiza a través de una variable recodificada a partir de la pregunta h1_102, contrastada con la clasificación de municipios según ley 617 de 2000, obteniendo las siguientes categorías:

1=Especial

2=Primera

3=Segunda

4=Tercera

5=cuarta

6=Quinta

7=Sexta

CONTRIBUCION A LA COMUNIDAD: muestra la contribución al alcance de metas en la comunidad.

Contribución a la comunidad se analizó desde la pregunta h1_904c, teniendo como opciones de respuesta:

1= SI

2= NO

PERTENENCIA A GRUPOS SOCIALES: se refiere al número de grupos sociales al que pertenece el encuestado, y en los cuales participa al menos una vez en el mes.

Esta variable se analizó desde la pregunta h1_901 la cual fue recodificada, por investigador, quedando las siguientes categorías:

0= No pertenece a grupo

1= Participa a un grupo

2= Participa a 2 grupos

3= Participa en 3 grupos

4= Participa en 4 y mas grupos

PARTICIPACION EN GRUPOS CULTURALES: se refiere a la participación que tiene el encuestado en grupos culturales, dentro de los grupos sociales en general.

Participación en grupos culturales se analiza a través de la pregunta h1_901d; se tomo esta pregunta porque estadísticamente es la que explica de mejor forma todos los grupos sociales. Las categorías son:

1= SI

2= NO

GASTO MENSUAL: Es el gasto, en dinero, organizado por salarios mínimos legales vigentes mensuales que tiene el hogar del encuestado.

Gasto mensual es una variable que se analiza desde la pregunta h1_902, la cual es recodificada por el investigador para llevarla a valores mensuales de salario mínimo legal vigente (2007).

1= No reporta- no registra

2= menos de 1 SM

3= De 1 a 2 SM

4= De 2 a 3 SM

5= 3 y mas SM

COLABORADOR ECONOMICO: se refiere a personas, que no pertenecen a la familia del entrevistado, que podrían prestarle dinero en caso de que ésta llegara a necesitarlo.

Colaborador económico se analizará a través de la pregunta h1_902a Diferente a los miembros de su hogar o sus parientes cercanos ¿Existe alguna persona que le prestaría esa cantidad de dinero, si lo necesitara?

h1_902a: Diferente a los miembros de su hogar o sus parientes cercanos ¿Existe alguna persona que le prestaría esa cantidad de dinero, si lo necesitara?

1= Si dispone

2= No dispone

3 = No sabe

TIPO DE ALUMBRADO: pretende identificar la fuente de alumbrado más utilizada en el hogar.

Tipo de alumbrado se analiza a través de la pregunta h1_711.

h1_711: ¿Qué tipo de alumbrado utilizan principalmente?:

1= Eléctrico

2= Kerosene, gasolina, Acpm o similar

3= Vela

4= Solar, bioenergía, otros

AFILIACION: se refiere al régimen al que se encuentra afiliado, el individuo entrevistado, para su atención de salud.

A partir de la pregunta h1_810, el investigador recodifico una variable que permitiera las siguientes categorías:

1= Sin afiliación

2= Subsidiado

3= Contributivo

4= Especial

INGRESOS ADICIONALES: hace referencia a la posibilidad que tiene el entrevistado de obtener ingresos adicionales a los que le proporciona su trabajo o labor habitual.

h2_704: Aunque no trabajó la semana pasada POR UNA HORA O MÁS en forma remunerada, ¿tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibió ingresos? :

1=SI

2=NO

VIVIENDA EN ZONA DE INUNDACIONES: permite conocer la percepción que tiene el entrevistado sobre el riesgo a inundaciones a que está sometido su hogar.

Vivienda en zona de inundaciones se analiza a través de la pregunta h1_607a

Se tomo esta pregunta porque estadísticamente es la que explica de mejor manera las formas de riesgo posibles a las que esta sometida la vivienda. Las categorías son:

1= SI

2= NO

VARIABLES COMPONENTES: Con el ánimo de obtener algunas variables que permitiera observar el comportamiento de la desigualdad, por una parte, y del capital social, por otra, de manera específica; además de permitir el contraste con otras tantas, se procedió a aplicar un análisis de componentes principales en el

que se incluyeron todas las preguntas que según el cuestionario de hogar indagaban sobre desigualdad y sobre capital social; Para lo cual quedaron distribuidas las integrantes de cada variable componente como se ve a continuación:

DESIGUALDAD = Nivel educativo; tipo de trabajo; Afiliación a sistema de salud; estrato socioeconómico según tarifa de servicios públicos; aunque no trabajó la semana pasada por una hora o más en forma remunerada, ¿tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibió ingresos?; ¿Que tipo de alumbrado usan principalmente?; la vivienda se encuentra en zona de riesgo de: inundación; la vivienda se encuentra en zona de riesgo de: avalancha, derrumbe o deslizamiento, la vivienda se encuentra en zona de riesgo de: desbordamientos, crecientes y arroyos; la vivienda se encuentra en zona de riesgo de: desbordamientos, crecientes y arroyos; la vivienda se encuentra en zona de riesgo de: fallas geológicas

CAPITAL SOCIAL = ¿En cuales de los siguientes grupos participa algún miembro del este hogar por lo menos una vez al mes?: religioso, deportivo, político, cultural; ¿En cuales de los siguientes grupos participa algún miembro del este hogar por lo menos una vez al mes?: comunitario, de diversión, ecológico, gremiales; Diferente a los miembros de su hogar o sus parientes cercanos ¿Existe alguna persona que le prestaría esa cantidad de dinero, si lo necesitara?; La mayoría de las personas de esta cuadra/vereda está dispuesta a ayudar cuando alguno de los vecinos tiene una emergencia; En los vecinos de esta cuadra/ vereda, se puede confiar; Si un proyecto de la comunidad no lo beneficia directamente, pero tiene beneficios para muchas otras personas de la cuadra / vereda, contribuiría con: tiempo, dinero, especie; En el último año contado hasta hoy, ¿usted o alguien de su hogar participó en alguna actividad en beneficio de las personas de la cuadra/vereda?; Si hubiera un problema con el suministro de agua en esta cuadra / vereda, ¿qué probabilidades hay de que las personas cooperen para tratar de resolverlo?.

Cada variable resultante obtuvo 2 dimensiones y dentro de ella se encontró una variable que estadísticamente, por su puntuación, representa a las demás,(ver anexo 3) de la siguiente manera:

DESIGUALDAD 1= Afiliación a sistema de salud

DESIGUALDAD 2= Vivienda en zona de riesgo

CAPITAL SOCIAL 1= Participación en grupos culturales

CAPITAL SOCIAL 2.= Contribución a la comunidad

3.3.2 Operacionalización de variables.

Tabla 2. Clasificación de variables

Formulario / N° pregunta	Nombre	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categorías
M1/101 ^a	Departamento	Nombre designado al departamento según división político-administrativa de Colombia.	cualitativa	Nominal	Amazonas, Antioquia, Arauca, San Andrés, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Cauca, Cesar, Córdoba, Chocó, Cundinamarca, Guainia, Guaviare, Huila, Guajira, Meta, Nariño, Norte De Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, Santander, Sucre, Tolima, Vaupes, Vichada
M1/101 ^b	Municipio	Nombre designado al departamento según división politicoadministrativa de Colombia.	cualitativa	Nominal	(ABEJORAL, BARRANQUILLA...ULTIMO MUNICIPIO)
M1/103	Área	Zona en donde vive el individuo.	Cualitativa	Nominal	Cabecera Municipal (1) Centro poblado (2) Rural disperso (3)
M1/112	Integrantes del hogar	Número de personas que conforman el hogar encuestado.	Cuantitativa	Razón	1,2,3.....
M1/106	Tipo de vivienda	Modelo correspondiente al sitio en el que actualmente vive el encuestado.	Cualitativa	Nominal	Casa, Apartamento, Cuarto(s) en inquilinato, Cuarto(s) en otro tipo de estructura, Otro tipo de vivienda (carpa, tienda, vagón, embarcación, refugio natural, puente, etc.)

Formulario / N° pregunta	Nombre	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categorías
M1/603	Materiales paredes	Elementos o instrumentos con los que están construidas las paredes de la vivienda del encuestado	Cualitativa	Nominal	Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida, Material prefabricado, Tapia pisada, adobe, Bahareque revocado, Bahareque, sin revocar, [Madera burda, tabla, tablón], [Guadua, caña, esterilla, otro vegetal,] [Zinc, tela, lona, cartón, latas, desechos, plástico], Sin paredes
M1/604	Materiales pisos	Elementos o instrumentos con los que están construidos los pisos de la vivienda del encuestado	Cualitativa	Nominal	Mármol, parqué, madera pulida y lacada 1 Alfombra o tapete de pared a pared 2 Baldosa, vinilo, tableta, ladrillo, madera pulida 3 Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal 4 Cemento, gravilla 5 Tierra, arena
M1/605	Servicios públicos	Disponibilidad o conexión a servicios públicos en la vivienda.	Cualitativa	Nominal	Energía, Gas natural conectado, red pública, Acueducto, Alcantarillado, Recolección de basuras
M1/605a1	Estrato socioeconómico	Estrato registrado en la factura de electricidad	Cualitativa	Nominal	1,2,3,4,5,6
M1/607 a-e	Tipo de riesgo de la vivienda	Riesgo potencial de destrucción parcial o total de la vivienda ante eventos naturales, dado que la ubicación de la vivienda no es adecuada.	Cualitativa	Nominal	Inundaciones, Avalanchas, derrumbes o deslizamientos, Desbordamientos, recientes, arroyos, Hundimiento del terreno, Fallas geológicas.
M1/702	Numero de cuartos	Cantidad de cuartos en los que duermen las personas en el hogar.	Cuantitativa	Razón	1,2,3....
M1/703	Tenencia de la vivienda	Condición en la cual se encuentra la vivienda que ocupa el encuestado.	Cualitativa	Nominal	Arriendo o subarriendo Vivienda propia pagando Vivienda propia pagada Vivienda en empeño Vivienda en usufructo
M1/704	Fuente de abastecimiento de agua	Principal fuente de abastecimiento del agua que el hogar utiliza para preparar los alimentos.	Cualitativa	Nominal	Acueducto público Acueducto comunal o veredal Pila pública Pozo con bomba Pozo sin bomba, jagüey, aljibe o barreno Río, quebrada, manantial, nacimiento Carrotanque Aguatero Agua embotellada o en bolsa Agua lluvia (incluye reservorio) Vecino Acequia

Formulario / N° pregunta	Nombre	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categorías
M1/705	Servicio sanitario	Clase de Servicios sanitarios con que cuenta la vivienda del encuestado	Cualitativa	Nominal	Inodoro conectado al alcantarillado Inodoro conectado al pozo séptico Inodoro sin conexión Letrina (pozo negro, hoyo) Bajamar No tienen sanitario
M1/710	Tipo de energía	Tipo de Energía o combustible	Cualitativa	Nominal	Gas natural conectado a red pública Gas en cilindro o pipeta Kerosene, petróleo, cocinol, ACPM, gasolina, alcohol Electricidad Leña, madera, carbón de leña Carbón mineral Material de desecho No cocinan
M1/711	Tipo de alumbrado	Tipo de alumbrado utilizado principalmente en la vivienda del encuestado.	Cualitativa	Nominal	Eléctrico (bombillos) Kerosene, petróleo, gasolina, ACPM Vela Solar, bioenergía, otros
M1/714	Eliminación basuras	La forma como se elimina, principalmente la basura en la vivienda.	Cualitativa	Nominal	La recogen los servicios de aseo La recoge un servicio informal (zorra, carreta, etc.) La entierran La tiran al río, caño, quebrada o laguna La tiran al patio, lote, zanja o baldío La queman
M1/715b,c,d,j,r,s	Artefactos en el hogar	Tipo de artefactos con los que se cuentan en el hogar.	Cualitativa	Nominal	Radio Televisión a color: Nevera ¿Tienen Licuadora en funcionamiento? Equipo de sonido: Lavadora DVD: Computador: ¿Tienen Internet en funcionamiento? Televisión por cable: Horno eléctrico/gas: Horno microondas: Aspiradora/brilladora Calentador eléct./gas/ducha eléct Aire acondicionado/calent. ambiente ¿Tienen VHS/betamax en funcionamiento? Moto – Carro - Ventilador Televisión a blanco y negro

Formulario / N° pregunta	Nombre	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categorías
M1/ 809	Estado civil	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco.	Cualitativa	Nominal	Casad@, Unid@, Separad@, Viud@, Solter@.
M1/ 810	Afiliación al SGSSS	Vinculación de una persona a una EPS, aseguradora, o entidad responsable de la cobertura de sus servicios de salud	Cualitativa	Nominal	Seguro Social, Fuerzas Militares, Policía Nacional, ECOPETROL, Magisterio, Entidad promotora De salud (EPS) o adaptada, diferente al ISS, Administradora del Régimen Subsidiado (ARS), Otra entidad, Carta de desplazado o desmovilizado, Ninguna, no sabe.
M1/ 812	Razón de afiliación	Razón por la cual se encuentra afiliado al SGSSS.	Cualitativa	Nominal	Le descuentan del salario o de la pensión, Paga por su cuenta o directamente la afiliación, Paga completamente la empresa o patrón donde trabaja, Es familiar de un empleado, de un pensionado, de un trabajador independiente o de otro cotizante, Lo afiliaron a través del SISBEN, Pertenece a resguardo indígena, Otro, No sabe
M1/ 902	Gasto de dinero	Cantidad de dinero gastada por semana	Cuantitativa	Continua	\$1,\$2,\$3...
M1/ 815b,d	Ingreso de dinero	Cantidad de ingresos por semana del encuestado: en dinero y especies.	Cuantitativa	Continua	...\$200.000, 201.000\$, \$202.000...
M1 / 817	Sisben	Nivel de clasificación según sisben	Cuantitativa	Discreta	Puntuacion del 1 al 100, que luego se estructura en 1,2 y 3
M1 / 818	Permanencia en sitio de residencia	Estancia del encuestado en el sitio de residencia	Cualitativa	Nominal	Si,No.
M2 / 105	Edad	Edad en años cumplidos, del encuestado.	Cuantitativa	Razón (para el análisis de los resultados se puede llevar a interval)	16..17...60, 61, 62...65

Formulario / N° pregunta	Nombre	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categorías
M2/106	Sexo	Condición sexual definida por el encuestado	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino
M2/601	Lectoescritura	Nivel de analfabetismo en la población	Cualitativa	Nominal	Si, No.
M2/602	Asistencia a institución educativa	Asistencia a algún establecimiento de educación formal.	Cualitativa	Nominal	Si, No.
M2/606	Nivel educativo	Nivel educativo más alto alcanzado por el encuestado	Cualitativa	Nominal	Ninguno Preescolar Básica primaria Básica secundaria y media Técnico o tecnológico Universitaria sin título Universitaria con título Postgrado sin título Postgrado con título
M2/609	Establecimiento educativo	Tipo de establecimiento educativo donde asiste el encuestado.	Cualitativa	Nominal	Escuela, colegio, universidad, o institución de educación superior , Centro de educación para adultos, Hogar comunitario de Bienestar Familiar, Guardería, hogar infantil o jardín de Bienestar, Familiar (ICBF), Jardín, casa vecinal, jardín del Bienestar, Social del Distrito, DABS. (Válido sólo en Bogotá) ; Otra guardería, preescolar o jardín oficial , Guardería, preescolar o jardín privado
M2/615	Permanencia	Lugar o persona con quién permanece la mayor parte del tiempo, en las horas en que no está asistiendo al establecimiento educativo	Cualitativa	Nominal	Con su padre o madre en la casa Con su padre o madre en el trabajo Con empleada o niñera en la casa Al cuidado de un pariente de 18 años o más Al cuidado de un pariente menor de 18 años En casa solo En casa, únicamente con menores que él En un sitio para el cuidado de menores (jornada adicional o alterna, talleres, etc.) Al cuidado de vecinos y amigos En otro sitio y/o con otra persona

Formulario / N° pregunta	Nombre	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categorías
M2/702	Ocupación	Ocupación del tiempo en la semana inmediatamente anterior a la encuesta	Cualitativa	Nominal	Trabajando - Buscando trabajo Estudiando Oficios del hogar Otra actividad por ej. rentista o pensionado Incapacitado permanentemente para trabajar
M2/703	Actividad extra	Realización de alguna actividad adicional a lo declarado anteriormente	Cualitativa	Nominal	Si, No.
M2/705	Trabajo familiar	Participación en un negocio familiar sin recibir remuneración	Cualitativa	Nominal	Si, No.
M2/715	Tipo de trabajo	Trabajo en que se desempeña el encuestado	Cualitativa	Nominal	Obrero o empleado de empresa o persona particular Obrero o empleado del gobierno Jornalero o peón Empleado doméstico Profesional independiente Trabajador independiente o por cuenta propia Patrón o empleador Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo o aparcería Trabajador familiar sin remuneración Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados domésticos, mayordomos, jornaleros, etc.)
M2/718	Afiliación ARP	Afiliación a riesgos profesionales.	Cualitativa	Nominal	Si, No, No sabe.
M2/729	Realización del trabajo	Sitio de realización del trabajo principal	Cualitativa	Nominal	Local u oficina de la empresa del patrón o Contratante, Local propio o arrendado, En la vivienda que habita, En vivienda distinta a la suya, En la calle, ambulante; En la calle, estacionario; Kiosco o caseta, Puerta a puerta; Vehículo (taxi, moto, bus, cicla, barco, canoa), Mina o cantera, Obra en construcción, Finca, terreno propio o en arriendo, en aparcería, Finca o terreno ajeno, Mar, río o similar.

Formulario / N° pregunta	Nombre	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categorías
M2/ 730	Transporte	Medio de transporte utilizado para ir al sitio de trabajo	Cualitativa	Nominal	Bus, buseta, colectivo intermunicipal Bus, buseta, colectivo urbano A pie Metro o transporte sobre rieles Vehículo articulado (transmilenio, Mio) Taxi Transporte de la empresa Automóvil de uso particular Transporte acuático Transporte animal (caballo, yegua, burro) Moto Bicicleta
M2/ 750	Grupo étnico	Pertenencia a grupo étnico	Cualitativa	Nominal	Indígena Gitano Raizal del archipiélago Palenquero Negro, mulato (afro descendiente) Ninguno de los anteriores
M1 / 901 a-h	Participación en grupos	Participación de miembros del hogar en algún tipo de grupos.	Cualitativa	Nominal	Si,No.
M1 / 902b	Posibilidad de préstamo.	Probabilidad de que una persona diferente a la familia le preste dinero.	Cualitativa	Nominal	Si,No.
M1 / 903 ^a	Ayuda	Disposición de la comunidad para ayudar un vecino en una emergencia.	Cualitativa	Nominal	Si,No.
M1 / 903b	Confianza	Confianza en los vecinos.	Cualitativa	Nominal	Si,No.
M1 / 904 a,b,c	Contribución	Contribución a alcance de metas en la comunidad	Cualitativa	Nominal	Si,No.
M1 / 905	Participación en actividad de la comunidad	Participación del encuestado en actividades benéficas para la comunidad.	Cualitativa	Nominal	Si,No.
M1 / 907	Probabilidad de cooperación	Cooperación en caso de un problema en servicio de agua en la comunidad	Cualitativa	Nominal	Muchas Ni muchas ni pocas Pocas Ninguna

Formulario / N° pregunta	Nombre	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categorías
M1 / 910	Fuentes de información	Fuentes de información que más utiliza para enterarse de lo que está sucediendo diariamente en el país	Cualitativa	Nominal	Parientes, amigos y vecinos Informativo de la comunidad Periódico local o de la comunidad Periódico nacional Radio Televisión Grupos o asociaciones Socios de trabajo o negocios Líderes de la comunidad Un funcionario del gobierno Las ONG Internet
Recodificada	REGION	Area administrativa política y geográfica del país	Cualitativa	Nominal	Atlántica, Oriental, Central, Pacífica, Bogotá, Orinoquia y Amazonia.
Recodificada	SUBREGION	Area administrativa política discriminada por región	Cualitativa	Nominal	Guajira, Cesar, Magdalena. AM Barranquilla. Atlántico sin AM Barranquilla, San Andrés, Bolívar Norte. Bolívar sur, Sucre, Córdoba Santanderes Boyacá, Cúcuta, Meta. AM Medellín Caldas, Risaralda, Quindío Tolima, Huila, Caquetá Am Cali Valle sin AM Cali, sin litoral. Cauca y Nariño sin litoral Litoral pacífico Bogotá Orinoquia y Amazonia
M2/ 1001	Autopercepción de salud	Como se ha sentido de salud en el último mes	Cualitativo	Ordinal	Muy buena, Buena, Regular, Mala, Muy mala
M2/ 1005	Lesión, accidente y violencia	Autoreporte de lesión por accidente o violencia	Cualitativo	Nominal	Si, No.
M2/ 1007	Intoxicación o envenenamiento	Autoreporte de intoxicación o envenenamiento en el último mes	Cualitativo	Nominal	Si, No.
M2/ 1009	Problema mental, emocional o nervios	Autoreporte de enfermedad mental, o emocional.	Cualitativo	Nominal	Si, No.
M2/ 1011	Problema de salud distinto	Autoreporte de presencia de problema de salud distinto a los ya mencionados	Cualitativo	Nominal	Si, No.
M2/ 1015	Incapacidad	Autoreporte de total incapacidad para realizar las actividades cotidianas	Cualitativo	Nominal	Si, No.

3.4 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Los análisis se realizaron, básicamente, en tres componentes o submuestras; por niveles: un primer nivel correspondiente a los datos generales de percepción de salud en el país, los cuales fueron valorados por genero; un segundo nivel que valoró la percepción de salud por regiones y un tercer nivel estimó la percepción de salud en los de apartamentos de la costa Caribe colombiana, teniendo como referente comparativo a Bogotá D.C.

Inicialmente se realizó un Análisis Exploratorio de Datos (AED) esto con la finalidad de determinar o detectar patrones de comportamiento de diversas variables, comportamientos particulares, además de identificar valores faltantes o datos atípicos (outlier), previo a la aplicación de cualquier técnica estadística. De esta forma conseguir un entendimiento básico de las relaciones existentes entre las variables analizadas.

Se busca organizar y prepararlos, detectar fallos en el diseño y recogida de la información, tratamiento y evaluación de datos ausentes, identificación de casos atípicos.

Los análisis se realizaron para varones y mujeres y por cada nivel de organización georeferencial (país, región y subregión). Se describió la distribución de las variables cualitativas y cuantitativas que se presentan en el anexo. Las variables cualitativas se compararon mediante la prueba de Chi cuadrado y las variables cuantitativas con el test de la t de Student y el análisis de la varianza para muestras independientes. Se indica para cada categoría el número de sujetos que responden.

Para las variables intervinientes en el primer nivel de análisis se compararon mediante la prueba de Chi cuadrado y se observó la Razón de Verosimilitudes, se estimó el efecto de las variables independientes sobre la dependiente y aquellas variables para las que el análisis resultado de la “p” arrojó un valor menor o igual a 0,20 se incluyeron en el modelo de regresión logística binaria en el que se observó el comportamiento del *Odds Ratio*, el estadístico de Wald y su significancia estadística, además de los intervalos de confianza; este fue el análisis para el segundo nivel, finalmente se construyeron modelos de regresión logística múltiple no condicional y se mantuvo en el, aquellas variables que alcanzaron una significancia estadística menor de 0,05 y aplicando todos los estadísticos ya mencionados en el anterior nivel.

Las variables independientes de tipo cualitativas, tales como grupo de edad, hábitat, nivel de estudios, afiliación a régimen de salud, area, grupo étnico, región tamaño de municipio, se modelizaron de manera categórica usando variables indicadores (dummies). Las variables convivencia, vivienda en riesgo, participación en grupoculturales, pertenencia a grupos sociales y contribución a la comunidad, se modelizaron de forma dicotómica.

Se mantuvo siempre la edad y el sexo dentro de los modelos para ampliar el control estadístico respectivo evitando el posible comportamiento de “confusión”.

Los análisis estadísticos se realizara con el paquete informático “Statistical Package for the Social Sciences” SPSS para Windows versión 19 en español.

4. RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN DE LA SALUD SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL NIVEL I

La prevalencia de hombres que refieren sentirse bien o positiva (estado de salud muy buena y buena) fue de 76,3%, y en las mujeres fue de 63,4%; mientras que la percepción Mala y Muy mala fue del 23,7% en hombres y 36,6% en mujeres, que se reagruparon en percepción Positiva y percepción Negativa de salud. Ver Flujograma de percepción de salud por genero (Fig. 1)

Con respecto a la percepción del estado de salud, la mayoría de los colombianos manifiestan que es buena (positiva), mientras que en los extremos un 13,5% se autopercibe como muy buena (positiva) y 2,9% entre mala y muy mala (negativa)

Figura 1. Flujoograma de percepción de salud por género.

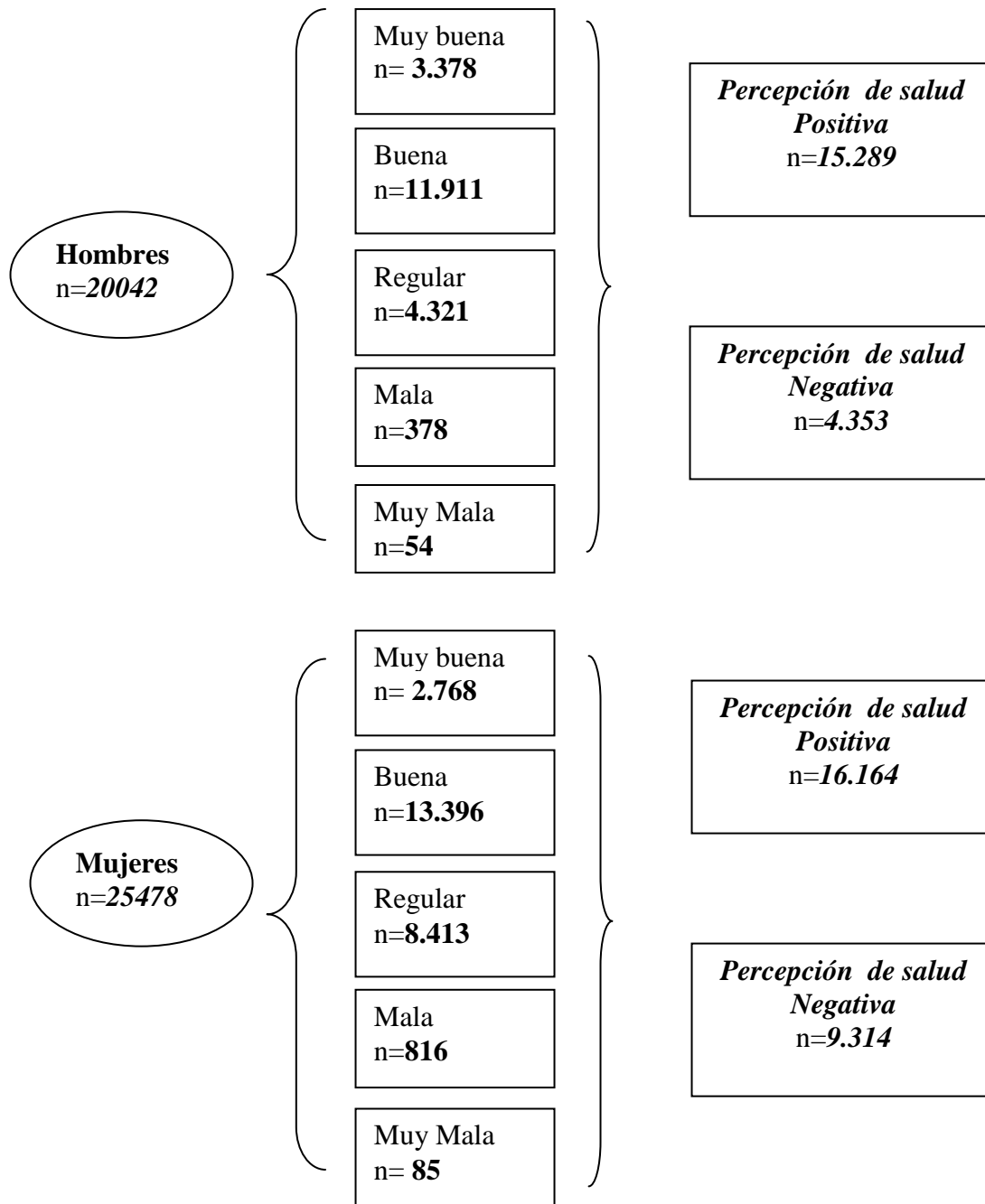


Tabla 3. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud.

Variables	Varones				Mujeres			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Grupo de edad								
16 – 26 años*	7238	1	Ref	-	8407	1	-	-
27 – 37 años	4359	0,85	0,77-0,93	0,001	6217	0,76	0,71-0,82	0,000
38 – 48 años	4181	0,60	0,55-0,66	0,000	5459	0,56	0,52-0,60	0,000
49 – 59 años	3075	0,44	0,40-0,49	0,000	3883	0,39	0,36-0,43	0,000
60 y más.	1189	0,29	0,25-0,33	0,000	1512	0,31	0,27-0,34	0,000
Área								
Cabecera municipal	11420	1	-	-	15563	1	-	-
Centro poblado	1938	0,60	0,54-0,66	0,000	2358	0,63	0,57-0,69	0,000
Rural disperso	1595	0,42	0,37-0,47	0,000	1774	0,58	0,52-0,64	0,000
Estado civil								
Vive sin pareja	6240	1	-	-	9785	1	-	-
Vive en pareja	13802	1,10	1,03-1,19	0,004	15693	1,11	1,05-1,17	0,000
Ocupación (%)								
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	5583	1	-	-	4800	1	-	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	1589	0,44	0,39-0,51	0,000	1428	0,48	0,42-0,54	0,000
Profesional independiente; Trabajador independiente. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	6460	0,52	0,47-0,57	0,000	4282	0,55	0,51-0,60	0,000
Patrón o empleador.	166	0,44	0,31-0,62	0,000	80	0,48	0,30-0,75	0,000
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	1165	0,36	0,31-0,41	0,000	568	0,48	0,40-0,57	0,000

Tabla 3. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. (Continuación)

	Varones				Mujeres			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	N	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Nivel de estudios</i>								
Sin estudios	1163	1	-	-	1449	1	-	-
Preescolar y B. primaria	5829	1,34	1,18-1,53	0,000	7378	1,14	1,02-1,28	0,016
B. secundaria y media	7089	2,76	2,42-3,15	0,000	8945	2,11	1,89-2,36	0,000
Técnico o Tecnólogo	955	3,87	3,13-4,79	0,000	1518	3,26	2,79-3,81	0,000
Universitario	1168	5,18	4,18-6,41	0,000	1535	4,28	3,64-5,03	0,000
Posgrado	195	4,44	2,89-6,82	0,000	246	3,37	2,47-4,59	0,000
<i>Grupo étnico</i>								
Indígena	1736	0,69	0,61-0,77	0,000	1944	0,86	0,78-0,94	0,002
Gitano	25	0,91	0,36-2,28	0,847	21	1,76	0,64-4,81	0,269
Raizal del archipiélago	168	1,91	1,22-3,00	0,005	175	1,11	0,81-1,52	0,514
Palenquero	22	1,29	0,43-3,83	0,637	24	0,39	0,17-0,88	0,024
Negro, mulato (afro descendiente)	2378	0,70	0,64-0,77	0,000	2517	0,71	0,66-0,78	0,000
No étnicos	15713	1	-	-	20797	1	-	-
<i>Región</i>								
Atlántica	3722	0,67	0,56-0,78	0,000	4792	0,72	0,64-0,81	0,000
Oriental	2097	0,59	0,50-0,71	0,000	2861	0,87	0,76-0,99	0,041
Central	3534	0,75	0,63-0,88	0,001	4795	0,90	0,80-1,01	0,094
Pacífica	2388	0,53	0,45-0,63	0,000	3036	0,67	0,59-0,76	0,000
Orinoquía y Amazonía	2051	0,95	0,79-1,14	0,615	2666	0,98	0,86-1,12	0,822
Bogotá	1161	1	-	-	1545	1	-	-
<i>Municipio x Categoría (%)</i>								
Especial	415	1	-	-	606	1	-	-
Primera	30	7,69	1,03-57,2	0,046	48	0,96	0,51-1,79	0,907
Segunda	1118	0,70	0,53-0,92	0,011	1642	0,79	0,65-0,96	0,022
Tercera	543	1,12	0,81-1,54	0,487	648	0,89	0,71-1,13	0,375
Cuarta	213	1,34	0,87-2,07	0,175	279	1,01	0,74-1,37	0,941
Quinta	1418	0,76	0,58-1,00	0,051	1717	0,92	0,76-1,12	0,452
Sexta	11216	0,76	0,60-0,97	0,028	14755	0,74	0,62-0,88	0,001

Tabla 3. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Continuación

	Varones				Mujeres			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	N	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Afiliación (%)</i>								
Sin afiliación	3370	0,65	0,54-0,79	0,000	3994	0,59	0,51-0,68	0,000
Subsidiado	8236	0,57	0,48-0,68	0,000	10377	0,56	0,49-0,64	0,000
Contributivo	7386	1,03	0,86-1,23	0,741	9737	0,89	0,78-1,01	0,087
Especial	888	1	-	-	1211	-	-	-
<i>Vivienda en riesgo(inundación)</i>								
SI	2002	0,63	0,57-0,70	0,000	2574	0,57	0,52-0,72	0,000
NO	11349	1	-	-	15084	-	-	-
<i>Pertenencia a Grupos sociales</i>								
Ninguno	7831	1	-	-	10246	1	-	-
1 grupo	4305	0,92	0,85-1,01	0,082	5903	0,85	0,80-0,91	0,000
2 grupos	1496	0,88	0,77-0,99	0,048	1972	0,83	0,76-0,92	0,000
3 grupos	654	0,87	0,73-1,05	0,157	803	0,90	0,78-1,04	0,180
4 más grupos	666	1,20	0,99-1,45	0,061	769	1,02	0,88-1,19	0,737
<i>Participación Grupos culturales</i>								
NO	12312	1	-	-	16328	1	-	-
SI	1039	0,87	0,75-1,01	0,740	1330	0,95	0,85-1,07	0,424
<i>Contribución al a comunidad</i>								
NO	2157	1	-	-	2843	1	-	-
SI	11194	1,03	0,93-1,15	0,523	14815	1,08	0,99-1,17	0,67
<i>Variables Componente</i>								
<i>Capital social 1</i>	20042	0,98	0,94-1,02	0,37	25478	1,00	0,97-1,03	0,86
<i>Capital social 2</i>	20042	1,01	0,98-1,06	0,28	25478	0,96	0,93-0,99	0,01
<i>Desigualdad 1</i>	20042	1,22	1,20-1,25	0,00	25478	1,21	1,19-1,23	0,00
<i>Desigualdad 2</i>	20042	0,98	0,94-0,99	0,03	25478	0,94	0,92-0,96	0,00

*categoría de referencia.

4.2 ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN DE LA SALUD SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL NIVEL II.

Se presenta en la Tabla 3 un análisis bivariado para varones y mujeres, estimando una Odds ratio cruda y su respectivo intervalo de confianza para cada variable, que permite observar el comportamiento de las variables en estudio en contraste con la percepción de salud.

A medida que aumenta la edad se observa mayor probabilidad de tener percepción negativa de salud. Las personas residentes en centro poblado y rural disperso tienen, también, una mayor probabilidad de tener percepción negativa de su salud.

Tanto hombres como mujeres que viven en pareja presentan la mas alta probabilidad de poseer percepción positiva de su salud.

En cuanto a la ocupación, se observa que en los hombres el trabajador familiar sin remuneración tiene la probabilidad de tener la peor percepción de salud; en el caso de las mujeres se encontró, también , la probabilidad de una percepción negativa de salud similar en jornaleras o peonas, patronas o empleadoras y trabajadoras familiares sin remuneración.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que para hombres y mujeres que refieren tener nivel universitario presentan una alta probabilidad de tener una percepción positiva de salud.

Según el grupo étnico se halló que quienes tienen la mayor probabilidad de tener percepción positiva de la salud son los hombres raizales del archipiélago; las mujeres palenqueras tienen una alta probabilidad de tener la peor percepción de salud.

En lo referente a regiones se halló que tanto para hombres como para mujeres, la región pacífica es donde se presenta la más alta probabilidad de tener la peor percepción de salud; es importante anotar que ninguna de las regiones alcanza una percepción positiva de la salud en sus habitantes.

En cuanto a la categoría de los municipios se observó que tanto hombres como mujeres que residen en municipios de sexta categoría tienen la mayor probabilidad de tener percepción negativa de su salud.

Se aprecia, con respecto al régimen de salud que tanto hombres como mujeres afiliados al régimen subsidiado presentan la menor probabilidad de tener una percepción positiva de salud.

Quiénes habitan en viviendas que se encuentran en zona de riesgo de inundación tienen la mayor probabilidad de presentar una percepción negativa de salud.

La variable componente desigualdad 1, tanto en hombres como en mujeres, muestra que quienes se encuentran afiliados al sistema de salud, tienen alta probabilidad de una percepción positiva de salud.

Tabla 4. Análisis multivariante de las características asociadas a la autopercepción de salud en mujeres.

	Mujeres n=7682		
	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Grupo de edad:			
16-26 años ‡	1,00	Ref	-
27-37 años	0,89	0,76-1,06	0,210
38-48 años	0,72	0,61-0,85	0,000
49-59 años	0,54	0,45-0,66	0,000
60 y más.	0,50	0,38-0,66	0,000
Área:			
Cabecera municipal	1,00	Ref	-
Centro poblado	0,90	0,76-1,07	0,244
Rural disperso	0,87	0,68-1,11	0,299
Estado civil:			
Vive en pareja	1,00	Ref	-
Vive sin pareja	0,80	0,72-0,89	0,000
Ocupación :			
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	1,00	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	0,96	0,79-1,16	0,687
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	0,78	0,69-0,89	0,000
Patrón o empleador.	0,60	0,40-0,90	0,014
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	0,83	0,67-1,04	0,122

Tabla 4. Análisis multivariante de las características asociadas a la autopercepción de salud en mujeres. (Continuación)

	Mujeres n=7682		
	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Nivel de estudios :			
Sin estudios	1,00	Ref	
Preescolar y B. primaria	0,98	0,83-1,17	0,989
B. secundaria y media	1,42	1,16-1,73	1,421
Técnico o Tecnólogo	1,57	1,16-2,13	1,574
Universitario	2,49	1,31-2,49	2,495
Posgrado	2,00	1,82-3,41	2,000
Grupo étnico :			
Indígena	1,00	Ref	
Gitano	0,80	0,69-0,94	0,007
Raizal del archipiélago	0,88	0,27-2,85	0,836
Palenquero	1,39	0,73-2,64	0,305
Negro, mulato (afro descendiente)	0,86	0,24-3,00	0,813
No étnicos	0,93	0,79-1,08	0,360
Vivienda en riesgo			
SI	1,00	Ref	-
NO	0,98	0,82-1,17	0,881
Pertenencia a grupos sociales			
Ninguno	1,00	Ref	-
1 grupo	0,97	0,85-1,10	0,675
2 grupos	0,89	0,71-1,11	0,323
3 grupos	0,99	0,69-1,42	0,974
4 y mas grupos	1,57	0,87-2,81	0,130
Variables componente [∞] :			
Capital social 1	0,91	1,09-1,38	0,119
Capital social 2	0,87	0,81-1,02	0,005
Desigualdades 1	1,20	1,08-1,34	0,000
Desigualdades 2	1,04	0,96-1,13	0,245

[∞] Variable resultado de la aplicación del análisis de componentes.

‡ Categoría de referencia.

Tabla 5. Análisis multivariante de las características asociadas a la autopercepción de salud en varones.

	Varones n=10343		
	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Grupo de edad:</i>			
16-26 años ‡	1,00	Ref	-
27-37 años	0,90	0,75-1,06	0,229
38-48 años	0,72	0,60-0,84	0,000
49-59 años	0,53	0,44-0,64	0,000
60 y más.	0,50	0,37-0,66	0,000
<i>Área:</i>			
Cabecera municipal	1,00	Ref	-
Centro poblado	0,85	0,71-1,01	0,072
Rural disperso	0,85	0,66-1,08	0,195
<i>Estado civil:</i>			
Vive en pareja	1,00	Ref	-
Vive sin pareja	0,80	0,72-0,88	0,803
<i>Ocupación :</i>			
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	1,00	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	0,84	0,69-1,02	0,081
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	0,82	0,72-0,93	0,002
Patrón o empleador.	0,67	0,39-1,15	0,152
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	0,84	0,63-1,10	0,213

Tabla 5. Análisis multivariante de las características asociadas a la autopercepción de salud en varones. (Continuación)

	Varones n=10343		
	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Nivel de estudios :			
Sin estudios	1,00	Ref	
Prescolar y B. primaria	0,86	0,67-1,08	0,201
B. secundaria y media	1,10	0,85-1,40	0,470
Técnico o Tecnólogo	1,32	0,96-1,80	0,086
Universitario	1,86	1,34-2,58	0,000
Posgrado	1,59	1,01-2,50	0,045
Grupo étnico :			
Indígena	1,00	Ref	
Gitano	0,93	0,76-1,11	0,421
Raizal del archipiélago	3,66	0,37-35,44	0,262
Palenquero	1,20	0,68-2,10	0,529
Negro, mulato (afro descendiente)	0,61	0,16-2,21	0,455
No étnicos	0,83	0,69-0,98	0,032
Pertenencia a grupos sociales :			
Ninguno	1,00	Ref	
1 grupo	0,89	0,78-1,01	0,084
2 grupos	0,86	0,68-1,07	0,191
3 grupos	0,83	0,57-1,20	0,323
4 más grupos	1,12	0,62-1,98	0,709
Contribución al a comunidad			
SI	1,00	Ref	-
NO	0,62	0,51-0,76	0,000
Variables componente ∞ :			
Capital social 1	0,12	0,97-1,23	1,096
Capital social 2	0,82	0,75-0,90	0,000
Desigualdades 1	1,19	1,05-1,34	0,005
Desigualdades 2	0,93	0,87-1,00	0,051

∞ Variable resultado de la aplicación del análisis de componentes.

4.3 ANÁLISIS MULTIVARIADO NIVEL I.

Las tablas 4 y 5 presentan un análisis multivariado por género a fin de exponer las variables explicativas para la percepción de la salud. En las 7682 mujeres se aprecia que la mayor probabilidad de percepción negativa de salud se observa en las que: tienen edades mayores de 38 años, profesionales independientes, patronas o empleadoras y las gitanas.

La mayor probabilidad de una percepción positiva de salud se observa en las mujeres que tienen pareja, las de nivel educativo secundarios y superiores, y quienes puntuaron positivamente en Desigualdad 1 mostrando una alta probabilidad de tener percepción positiva de salud cuando se es afiliado al sistema de salud.

En los 10343 varones se encontró que los de 38 y mas años de edad tienen la mayor probabilidad de tener percepción negativa de salud, quienes viven sin pareja, los profesionales independientes, los que refieren no pertenecer a un grupo étnico, además de los que no contribuyen a la comunidad confirmado por capital social 2 que esta representado por quienes no contribuyen con su comunidad .

Tienen la mayor probabilidad de tener percepción positiva de salud quienes han realizado estudios superiores y posgrados y los que se puntúan positivamente en Desigualdad 1 mostrando una alta probabilidad de tener percepción positiva de salud cuando se es afiliado al sistema de salud.

Tabla 6. Análisis bivalente de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región

	Región Atlántica				Región Oriental			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Variables								
<i>Grupo de edad</i>								
16 – 26 años	1817	1	Ref	-	1003	1	Ref	-
27 – 37 años	2336	0,77	0,67-0,89	0,000	1326	0,79	0,65-0,96	0,000
38 – 48 años	2215	0,60	0,52-0,69	0,000	1280	0,55	0,46-0,67	0,018
49 – 59 años	1529	0,44	0,38-0,51	0,000	922	0,36	0,29-0,44	0,000
60 y más.	617	0,35	0,29-0,42	0,000	427	0,23	0,18-0,29	0,000
<i>Área</i>								
Cabecera municipal	6612	1	Ref	-	3391	1	Ref	-
Centro poblado	1464	0,68	0,60-0,76	0,000	511	0,84	0,69-1,03	0,095
Rural disperso	438	0,81	0,66-0,99	0,040	1056	0,60	0,52-0,69	0,000
<i>Sexo</i>								
Masculino	3722	1	Ref	-	2097	1	Ref	-
Femenino	4792	0,49	0,45-0,54	0,000	2861	0,67	0,59-0,76	0,000
<i>Estado civil</i>								
Vive en pareja	5956	1	-	-	3441	1	-	-
Vive sin pareja	2558	0,96	0,87-1,05	0,410	1517	0,97	0,86-1,11	0,729
<i>Ocupación (%)</i>								
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	1780	1	-	-	1094	1	-	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	423	0,48	0,39-0,61	0,000	413	0,56	0,43-0,72	0,000
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia.	2667	0,61	0,53-0,70	0,000	1270	0,59	0,49-0,71	0,000
Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.								
Patrón o empleador.	50	0,65	0,35-1,19	0,163	22	0,60	0,24-1,50	0,279
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	275	0,44	0,34-0,58	0,000	251	0,38	0,29 -0,51	0,000

Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región (Continuación)

	Región Atlántica				Región Oriental			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Nivel de estudios (%)</i>								
Sin estudios	763	1	-	-	378	1	-	-
Preescolar y B. primaria	2415	1,33	1,13-1,57	0,000	1953	1,14	0,91-1,42	0,229
B. secundaria y media	3233	1,93	1,64-2,26	0,000	1701	2,39	1,90-3,01	0,000
Técnico o Tecnólogo	657	3,03	2,41-3,81	0,000	215	3,23	2,20-4,74	0,000
Universitario	634	4,18	3,27-5,34	0,000	275	4,16	2,87-6,03	0,000
Posgrado	75	8,18	3,87-17,26	0,000	35	3,52	1,50-8,26	0,004
<i>Estrato socioeconómico (%)</i>								
Cero	206	1	-	-	77	-	-	-
Uno	3434	0,92	0,69-1,23	0,585	870	1,25	0,78-2,00	0,340
Dos	2599	1,18	0,88-1,58	0,258	2443	1,50	0,95-2,37	0,079
Tres	1256	1,76	1,29-2,39	0,000	933	2,32	1,45-3,73	0,000
Cuatro	140	2,05	1,26-3,33	0,004	141	3,51	1,90-6,50	0,000
Cinco	29	3,80	1,27-11,35	0,016	27	2,91	1,06-8,02	0,038
Seis	21	3,65	1,04-12,81	0,043	2	1,346E9	ø	0,999
<i>Grupo étnico (%)</i>								
Indígena	705	0,86	0,74-1,02	0,088	53	0,60	0,34-1,03	0,067
Gitano	13	0,84	0,27-2,58	0,765	1	0,00	0,00- ø	1,000
Raizal del archipiélago	218	1,45	1,07-1,97	0,016	-	-	-	-
Palenquero	20	0,64	0,26-1,55	0,328	2	8,047E8	0,00- ø	0,999
Negro, mulato (afro descendiente)	1176	0,91	0,80-1,63	0,156	57	0,79	0,46-1,35	0,396
No étnicos	6382	1	-	-	4845	1	-	-
<i>Municipio x Categoría (%)</i>								
Especial	181	1	-	-	103	1	-	-
Primera	-	-	-	-	-	-	-	-
Segunda	322	0,50	0,33-0,75	0,001	901	0,98	0,63-1,54	0,952
Tercera	1009	0,85	0,59-1,23	0,395	145	0,88	0,51-1,53	0,662
Cuarta	-	-	-	-	106	0,51	0,29-0,91	0,023
Quinta	73	0,36	0,20-0,65	0,001	254	0,65	0,39-1,07	0,093
Sexta	6929	0,57	0,40-0,80	0,001	3449	0,79	0,51-1,22	0,306

Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región (Continuación)

	Región Atlántica				Región Oriental			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Capital social (%)								
-Pertenencia a grupos sociales								
Ninguno	3926	1	-	-	3014	1	-	-
1 grupo	2878	0,92	0,83-1,01	0,105	1392	0,94	0,82-1,08	0,434
2 grupos	952	0,96	0,82-1,11	0,608	361	0,83	0,66-1,04	0,116
3 grupos	426	1,02	0,83-1,26	0,802	122	0,99	0,67-1,46	0,987
4 y mas grupos	331	1,30	1,01-1,66	0,036	69	0,75	0,46-1,23	0,263
- Gasto mensual x Salario mínimo*								
No reporta – no registra	280	0,65	0,40-1,06	0,085	135	0,62	0,32-1,20	0,160
Menos de 1 SM	4785	0,64	0,42-0,98	0,043	2927	0,73	0,42-1,28	0,277
De 1 a 2 SM	1524	0,86	0,55-1,32	0,494	782	1,15	0,65-2,04	0,621
De 2 a 3 SM	226	1,02	0,61-1,71	0,918	141	1,37	0,69-2,68	0,360
3 y mas SM	109	1	-	-	61	1	-	-
- Colaborador económico (sin parentesco)								
Si dispone	3850	1	-	-	1837	1	-	-
No dispone	3926	0,84	0,77-0,93	0,000	2823	0,78	0,69-0,89	0,000
No sabe	457	1,00	0,81-1,22	0,999	163	0,91	0,65-1,29	0,632
Participación Grupos culturales								
NO	7901	1	-	-	4781	1	-	-
SI	612	0,14	0,73-1,04	0,877	177	1,38	1,01-1,87	0,038
Contribución al a comunidad								
NO	7306	1	-	-	3594	1	-	-
SI	1207	0,97	0,85-1,10	0,707	1364	1,05	0,92-1,20	0,453
Desigualdades								
-Tipo de alumbrado utilizado**								
Eléctrico	8242	1	-	-	4880	1	-	-
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	123	0,80	0,56-1,16	0,249	8	0,50	0,12-2,00	0,327
Vela	121	1,082	0,73-1,58	0,684	69	0,732	0,45-1,18	0,206
Solar, bioenergía, otros	27	0,778	0,36-1,67	0,521	1	8,072E8	0,00-0,00	1,000

Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región(Continuación)

	Región Atlántica				Región Oriental			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Afiliación (%)</i>								
Sin afiliación	1848	0,56	0,43-0,72	0,000	649	0,68	0,48-0,94	0,022
Subsidiado	3390	0,48	0,38-0,62	0,000	2190	0,46	0,34-0,62	0,000
Contributivo	2854	0,78	0,60-1,00	0,058	1839	0,81	0,60-1,10	0,183
Especial	364	1			261	1		
<i>Vivienda en riesgo (inundación) (%)</i>								
SI	1584	0,67	0,59-0,75	0,000	349	0,62	0,50-0,77	0,000
NO(se eliminan los que no saben)	6235	1			4129	1	-	
<i>Variables Componente</i>								
<i>Capital social 1</i>	8514	1,05	1,00-1,10	0,042	4958	1,00	0,93-1,07	0,965
<i>Capital social 2</i>	8514	0,99	0,94-1,04	0,837	4958	0,93	0,87-0,99	0,031
<i>Desigualdades 1</i>	8514	1,38	1,32-1,44	0,000	4958	1,51	1,42-1,60	0,000
<i>Desigualdades 2</i>	8514	0,95	0,90-1,00	0,540	4958	0,95	0,90-0,99	0,045

Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región (Continuación)

	Región central				Región Pacífica			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Variables								
<i>Grupo de edad</i>								
16 – 26 años*	1646	1	Ref	-	1157	1	Ref	-
27 – 37 años	2112	0,73	0,63-0,85	0,000	1478	0,79	0,67-0,94	0,009
38 – 48 años	2241	0,57	0,49-0,66	0,000	1365	0,59	0,50-0,70	0,000
49 – 59 años	1694	0,45	0,39-0,53	0,000	1029	0,44	0,37-0,52	0,000
60 y más.	636	0,38	0,31-0,46	0,000	395	0,33	0,26-0,42	0,000
<i>Área</i>								
Cabecera municipal	6071	1	-	-	3486	1	-	-
Centro poblado	1169	0,65	0,57-0,75	0,000	1152	0,59	0,52-0,68	0,000
Rural disperso	1089	0,51	0,45-0,59	0,000	786	0,37	0,32-0,44	0,000
<i>Sexo</i>								
Masculino	3534	1	Ref	-	2338	1	Ref	-
femenino	4795	0,55	0,50-0,61	0,000	3036	0,58	0,52-0,65	0,000
<i>Estado civil</i>								
Vive en pareja	5406	1	-	-	1953	1	-	-
Vive sin pareja	2923	0,94	0,86-1,04	0,283	3471	0,93	0,83-1,04	0,234
<i>Ocupación</i>								
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	2016	1	Ref	-	1253	1	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	832	0,36	0,30-0,43	0,000	393	0,43	0,42-0,68	0,000
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia.	1761	0,48	0,41-0,56	0,000	1643	0,51	0,43-0,60	0,000
Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.								
Patrón o empleador.	30	0,27	0,13-0,16	0,001	29	0,54	0,25-1,15	0,113
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	320	0,32	0,25-0,41	0,000	265	0,39	0,30-0,52	0,000

Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región(Continuación)

	Región central				Región Pacífica			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Nivel de estudios</i>								
Sin estudios	461	1,47	-	-	341	1	-	-
Preescolar y B. primaria	3161	2,92	1,21-1,79	0,000	2033	1,01	0,80-1,27	0,912
B. secundaria y media	2976	5,92	2,39-3,57	0,000	1881	2,17	1,72-2,74	0,000
Técnico o Tecnólogo	428	6,49	4,28-8,20	0,000	294	2,38	1,71-3,32	0,000
Universitario	500	3,75	4,73-8,89	0,000	322	3,76	2,67-5,31	0,000
Posgrado	109	1,47	2,28-6,16	0,000	73	2,11	1,23-3,61	0,006
<i>Estrato socioeconómico</i>								
Cero	81	1	-	-	192	1	-	-
Uno	1964	1,31	0,84-2,05	0,228	1916	1,76	1,30-2,38	0,000
Dos	3364	2,05	1,31-2,19	0,001	1661	2,98	2,19-4,05	0,000
Tres	1837	3,32	2,12-5,21	0,000	775	4,43	3,18-6,17	0,000
Cuatro	300	4,32	2,55-7,33	0,000	115	5,54	3,24-9,45	0,000
Cinco	91	6,11	2,89-12,90	0,000	17	3,50	1,18-10,35	0,023
Seis	24	3,52	1,20-10,36	0,022	7	8,76	1,03-74,27	0,046
<i>Grupo étnico</i>								
Indígena	600	0,66	0,55-0,78	0,000	543	0,59	0,49-0,71	0,000
Gitano	7	0,58	0,13-2,62	0,487	10	4,48	0,56-35,47	0,155
Raizal del archipiélago	1	7,124E8	0,00-0,00	1,000	11	1,33	0,35-5,02	0,674
Palenquero	5	0,29	0,49-1,76	0,180	4	0,49	0,07-3,54	0,487
Negro, mulato (afro descendiente)	354	1,23	0,97-1,57	0,084	1902	0,67	0,59-0,75	0,000
No étnicos	7362	1	-	-	2954	1	-	-
<i>Municipio x Categoría</i>								
Especial	737	1	-	-	-	-	-	-
Primera	78	1,43	0,81-2,50	0,211	-	-	-	-
Segunda	418	0,47	0,37-2,61	0,000	1119	1	Ref	-
Tercera	37	1,44	0,65-3,21	0,367	-	-	-	-
Cuarta	-	-	-	-	-	-	-	-
Quinta	1053	0,87	0,88-1,34	0,424	322	0,61	0,47-0,78	0,000
Sexta	6006	2,51	0,73-1,03	0,110	3983	0,68	0,59-0,79	0,000

Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región (Continuación)

	Región central				Región Pacífica			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Capital social								
-Pertenencia a grupos sociales								
Ninguno	3960	1	-	-	3162	-	-	-
1 grupo	2548	0,85	0,76-0,94	0,003	1351	0,81	0,71-0,93	0,003
2 grupos	983	0,74	0,63-0,85	0,000	482	0,83	0,68-1,01	0,068
3 grupos	401	0,71	0,57-0,88	0,002	190	0,86	0,64-1,17	0,355
4 y mas grupos	437	0,84	0,68-1,04	0,126	237	1,07	0,81-1,41	0,632
- Gasto mensual x Salario mínimo*								
No reporta – no registra	253	0,28	0,17-0,45	0,000	117	0,44	0,24-0,80	0,008
Menos de 1 SM	4296	0,32	0,21-0,49	0,000	3138	0,66	0,41-1,07	0,095
De 1 a 2 SM	1669	0,50	0,33-0,77	0,001	934	0,90	0,55-1,48	0,702
De 2 a 3 SM	322	0,84	0,51-1,38	0,511	123	0,98	0,53-1,79	0,951
3 y mas SM	185	1	-	-	82	1	-	-
- Colaborador económico (sin parentesco)								
Si dispone	3270	1	-	-	2327	1	-	-
No dispone	4551	0,86	0,78-0,95	0,003	2822	0,91	0,81-1,02	0,111
No sabe	255	0,92	0,70-1,22	0,603	156	1,02	0,72-1,43	0,908
Participación Grupos culturales								
SI	7675	1	-	-	4973	1	-	-
NO	654	1,01	0,85-1,21	0,828	449	0,92	0,75-1,13	0,445
Contribución al a comunidad								
SI	7345	1	-	-	4791	1	-	-
NO	984	1,18	1,01-1,36	0,027	631	1,42	1,18-1,69	0,000
Desigualdades (%)								
-Tipo de alumbrado utilizado**								
Eléctrico	8076	1	-	-	5043	1	-	-
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	44	0,44	0,24-0,80	0,007	142	0,30	0,21-0,43	0,000
Vela	200	0,57	0,43-0,76	0,000	237	0,39	0,30-0,51	0,000
Solar, bioenergía, otros	9	0,55	0,14-2,06	0,378	1	9,099E8	0,00-0,00	1,000

Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región (Continuación)

	Región central				Región Pacífica			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Afiliación</i>								
Sin afiliación	1091	0,52	0,40-0,69	0,000	984	0,64	0,46-0,87	0,005
Subsidiado	3357	0,51	0,40-0,66	0,000	2205	0,58	0,43-0,79	0,001
Contributivo	3481	0,97	0,75-1,26	0,872	1962	0,98	0,73-1,33	0,934
Especial	355	1	-	-	221	1	-	-
<i>Vivienda en riesgo (inundación)</i>								
SI	687	0,60	0,51-0,70	0,000	1186	0,56	0,49-0,64	0,000
NO	7062	1			3596	1		
<i>Variables Componente</i>								
<i>Capital social 1</i>	8329	0,943	0,90-0,98	0,010	5424	0,96	0,91-1,01	0,150
<i>Capital social 2</i>	8329	0,938	0,89-0,98	0,006	5424	1,02	0,96-1,07	0,475
<i>Desigualdades 1</i>	8329	1,594	1,52-1,67	0,000	5424	1,47	1,40-1,53	0,000
<i>Desigualdades 2</i>	8329	0,916	0,87-0,96	0,001	5424	0,97	0,93-1,02	0,325

*categoría de referencia.

Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región(Continuación)

	Región Orinoquia y amazonia				Región Bogotá			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Variables								
<i>Grupo de edad</i>								
16 – 26 años*	568	1	Ref	-	1140	1	Ref	-
27 – 37 años	727	0,90	0,69-1,18	0,453	1357	0,75	0,62-0,91	0,004
38 – 48 años	711	0,70	0,54-0,91	0,009	1200	0,59	0,48-0,71	0,000
49 – 59 años	509	0,41	0,31-0,54	0,000	788	0,45	0,36-0,55	0,000
60 y más.	191	0,30	0,21-0,43	0,000	232	0,32	0,23-0,43	0,000
<i>Área</i>								
Cabecera municipal	2706	1	-	-	4717	1	-	-
Centro poblado	-	-	-	-	-	-	-	-
Rural disperso	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Estado civil</i>								
Vive en pareja	1735	1	-	-	3114	1	-	-
Vive sin pareja	971	1,04	0,87-1,24	0,616	1603	0,95	0,83-1,09	0,496
<i>Sexo</i>								
Masculino	1161	1	Ref	-	2051	1	Ref	-
femenino	1545	0,46	0,38-0,55	0,000	2666	0,47	0,41-0,54	0,000
<i>Ocupación</i>								
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	986	1	Ref	-	1444	1	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	103	0,23	0,15-0,35	0,000	239	0,49	0,36-0,67	0,000
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	681	0,56	0,44-0,71	0,000	1358	0,67	0,56-0,80	0,000
Patrón o empleador.	30	0,42	0,19-0,92	0,031	58	0,94	0,49-1,80	0,858
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	31	0,22	0,11-0,46	0,000	109	0,61	0,40-0,95	0,031

Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región(Continuación)

	Región Orinoquia y amazonia				Región Bogotá			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Nivel de estudios (%)								
Sin estudios	110	1	-	-	180	1	-	-
Preescolar y B. primaria	619	0,651	0,42-0,99	0,048	1383	1,15	0,84-1,58	0,360
B. secundaria y media	1201	1,419	0,93-2,15	0,099	1874	2,18	1,60-2,99	0,000
Técnico o Tecnólogo	226	1,576	0,95-2,59	0,074	261	3,81	2,44-5,93	0,000
Universitario	267	3,722	2,16-6,39	0,000	357	3,84	2,55-5,79	0,000
Posgrado	28	6,589	1,48-29,28	0,013	101	3,61	1,98-6,57	0,000
Estrato socioeconómico (%)								
Cero	1	-	-	-	105	1	-	-
Uno	207	0,000	0,00-0,00	1,000	1347	1,05	0,69-1,60	0,805
Dos	1089	0,000	0,00-0,00	1,000	1855	1,38	0,91-2,09	0,126
Tres	966	0,000	0,00-0,00	1,000	678	1,79	1,15-2,78	0,010
Cuatro	94	0,000	0,00-0,00	1,000	78	1,62	0,84-3,12	0,149
Cinco	27	0,000	0,00-0,00	1,000	-	-	-	-
Seis	12	0,000	0,00-0,00	1,000	-	-	-	-
Grupo étnico (%)								
Indígena	59	1,228	0,67-2,25	0,507	890	1,05	0,89-1,24	0,494
Gitano	2	6,171E8	0,00-0,00	0,999	3	6354E8	0,00-0,00	0,999
Raizal del archipiélago	-	-	-	-	1	6354E8	0,00-0,00	1,000
Palenquero	2	6,171E8	0,00-0,00	0,999	-	-	-	-
Negro, mulato (afro descendiente)	67	0,781	0,46-1,31	0,350	167	0,895	0,63-1,25	0,517
No étnicos	2576	1	-	-	3656	1	-	-
Municipio x Categoría (%)								
Especial	-	-	-	-	-	-	-	-
Primera	-	-	-	-	-	-	-	-
Segunda	-	-	-	-	-	-	-	-
Tercera	-	-	-	-	-	-	-	-
Cuarta	-	-	-	-	386	Ref.	-	-
Quinta	-	-	-	-	1433	0,65	0,49-0,85	0,002
Sexta	2706	ø	ø	-	2898	0,61	0,47-0,79	0,000

Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región(Continuación)

	Región Orinoquia y amazonia				Región Bogotá			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Capital social								
-Pertenencia a grupos sociales								
Ninguno	1622	1	-	-	2393	1	-	-
1 grupo	733	0,78	0,65-0,95	0,015	1306	0,87	0,75-1,01	0,072
2 grupos	198	0,76	0,55-1,05	0,097	492	0,96	0,77-1,19	0,719
3 grupos	76	1,33	0,76-2,34	0,313	242	0,89	0,66-1,19	0,447
4 y mas grupos	77	1,47	0,82-2,61	0,187	284	1,38	1,02-1,86	0,032
- Gasto mensual x Salario mínimo*								
No reporta – no registra	27	0,37	0,13-1,04	0,061	134	0,47	0,28-0,79	0,005
Menos de 1 SM	1351	0,36	0,19-0,67	0,001	2087	0,79	0,53-1,18	0,256
De 1 a 2 SM	638	0,46	0,24-0,87	0,018	1226	0,95	0,63-1,44	0,840
De 2 a 3 SM	113	0,55	0,26-1,18	0,127	250	1,06	0,65-1,73	0,789
3 y mas SM	88	1	-	-	137	1	-	-
- Colaborador económico (sin parentesco)								
Si dispone	1060	1	-	-	2164	1	-	-
No dispone	1551	0,71	0,59-0,85	0,000	2222	0,78	0,68-0,89	0,000
No sabe	68	1,63	0,84-3,16	0,146	197	1,08	0,77-1,53	0,630
Participación Grupos culturales								
SI	2564	1	-	-	4203	1	-	-
NO	142	0,60	0,39-0,92	0,019	514	0,853	0,69-1,05	0,138
Contribución al a comunidad								
SI	1947	1	-	-	3778	1	-	-
NO	759	0,99	0,82-1,20	0,995	939	0,859	0,73-1,00	0,057
Desigualdades (%)								
-Tipo de alumbrado utilizado**								
Eléctrico	2698	-	-	-	4626	1	-	-
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	5	Ø	Ø	Ø	6	0,77	0,14-4,25	0,773
Vela	3	Ø	Ø	Ø	84	0,97	0,60-1,57	0,914
Solar, bioenergía, otros	-	-	-	-	1	0,00	0,00-0,00	1,000

Ø No se puede calcular.

Tabla 6. Análisis bivariante de las características asociadas a la percepción de salud. Nivel región(Continuación)

	Región Orinoquia y amazonia				Región Bogotá			
	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	n	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Afiliación (%)</i>								
Sin afiliación	385	0,69	0,42-1,15	0,000	506	0,73	0,53-1,01	0,059
Subsidiado	624	0,51	0,32-0,83	0,000	2050	0,51	0,39-0,67	0,000
Contributivo	1568	1,04	0,65-1,65	0,741	1746	0,73	0,56-0,96	0,029
Especial	105	1	-	-	382	1	-	-
<i>Vivienda en riesgo (inundación)</i>								
SI	113	0,56	0,38-0,83	0,004	657	0,72	0,60-0,86	0,000
NO	2186	1	-	-	3225	1	-	-
<i>Variables Componente</i>								
<i>Capital social 1</i>	2706	1,11	1,01-1,22	0,018	4717	1,10	1,04-1,10	0,001
<i>Capital social 2</i>	2706	0,96	0,89-1,04	0,410	4717	0,96	0,91-1,02	0,224
<i>Desigualdades 1</i>	2706	1,89	1,69-2,11	0,000	4717	1,40	1,30-1,50	0,000
<i>Desigualdades 2</i>	2706	0,97	0,92-1,03	0,472	4717	0,97	0,94-1,00	0,112

*categoría de referencia.

4.4 ANÁLISIS BIVARIADO NIVEL II

Se describen los hallazgos relevantes de la Tabla 6 del análisis de la percepción de salud para el nivel región (II).

Región atlántica.

A mayor edad aumentan las probabilidades de percepción negativa de salud. Las personas residentes en centro poblado y rural disperso tienen alta probabilidad de tener percepción negativa de salud, al igual que el grupo de las mujeres.

Presentan, también, altas probabilidades de presentar percepción negativa de salud aquellas personas, que viven sin pareja y los trabajadores familiares sin remuneración.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que las personas que tienen nivel de posgrados refieren la mas alta probabilidad de tener percepción positiva de salud; se evidencia una tendencia: a mayor nivel de estudios, aumentan las probabilidades de tener percepción positiva de salud; es importante mencionar que en todos los niveles educativos se encontró una percepción positiva de salud.

En cuanto al estrato socioeconómico se identifico que quienes viven en el estrato cinco y seis presentan la mayores probabilidades de tener percepción posotiva de salud.

En referencia a la etnia a la que se pertenece se tiene que los raizales del archipiélago presentan la mayor probabilidad de percepción positiva de su salud.

En cuanto a la categoría de los municipios se observó que los que viven en municipios de quinta categoría presentan la más alta probabilidad de tener percepción negativa de salud, es de notar que ninguna de las categorías de municipios aportó una percepción positiva de salud en sus habitantes.

Se encontró que las personas que pertenecen a cuatro y más grupos sociales refieren la mayor probabilidad de tener percepción positiva de su salud; por otro lado, quienes gastan menos de un salario mínimo mensual presentaron la más alta probabilidad de tener percepción negativa de su salud.

Aquellas personas que viven en hogares que no cuentan con un colaborador económico, diferente a la familia, tienen la probabilidad de tener una percepción negativa de salud.

Las personas que están afiliadas al régimen subsidiado tienen la mayor probabilidad de tener percepción negativa de salud; es importante anotar que sin importar el tipo de afiliación la percepción negativa de salud se mantiene.

Quienes habitan en viviendas que se encuentran en zona de riesgo de inundación presentan una alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud.

La variable desigualdad 1 aporta una percepción positiva de salud mostrando una alta probabilidad de tener percepción positiva de salud cuando se es afiliado al sistema de salud; al igual que el capital social 1, es decir que quienes participan en grupos culturales tienen altas probabilidades de tener percepción positiva de salud y aportan significativamente al capital social.

Región Central

A medida que aumenta la edad, también lo hace la probabilidad de tener una percepción negativa de salud en las personas estudiadas. Tienen, además, una

alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud: las personas residentes en centro poblado y rural disperso, las mujeres y los patrones o empleadores. Poseen también probabilidad de tener una percepción negativa de salud quienes viven sin pareja.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que aquellos que están en nivel técnico o tecnólogo tienen la mayor probabilidad de tener percepción positiva de salud, además las personas de todos los niveles educativos mostraron referir una percepción positiva de su salud.

De acuerdo con el estrato socioeconómico se tiene que las personas que pertenecen al estrato cuatro y cinco tienen la mejor percepción de salud. Es importante anotar que sin distinción de estrato todos tuvieron una percepción positiva de salud.

En cuanto a la categoría de los municipios se observó que los de segunda categoría muestran la mayor probabilidad de tener percepción negativa de salud en sus habitantes.

En lo referente a pertenecer o hacer parte de grupos sociales se encontró que las personas que pertenecen a estos, sin importar el número de grupos, tienen una alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud.

Las personas que gastan menos de un salario mínimo mensual tienen la mayor probabilidad de tener percepción negativa de salud. Al igual que aquellas que no disponen de alguien que les colabore económicamente, diferente a la familia, en el hogar, tienen la más alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud.

Quienes manifiestan contribuir con la comunidad presentan una alta probabilidad de tener percepción positiva de su salud.

Las personas que utilizan como alumbrado kerosene, gasolina, ACPM o similar tienen la mas alta probabilidad de tener percepción negativa de salud.

En cuanto a la afiliación a salud se obtuvo que las personas que pertenecen al régimen subsidiado o no tienen afiliación al sistema de salud, tienen la mas alta probabilidad de tener percepción negativa de salud.

Quienes habitan en viviendas que se encuentran en zona de riesgo de inundación tienen alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud.

La variable desigualdad 1 aporta una percepción positiva de salud mostrando que quienes se encuentran afiliados al sistema de salud tienen alta probabilidad de una percepción positiva de salud.

Región Orinoquia Y Amazonia

A medida que aumenta la edad, también lo hace la probabilidad de tener una percepción negativa de salud en las personas estudiadas.

Las mujeres presentan una alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud.

En cuanto a la ocupación, se observa que el jornalero o peon y el trabajador familiar sin remuneración tiene la mayor probabilidad de tener percepción de salud negativa.

Quienes tienen estudios de posgrado presentan la mas alta probabilidad de tener percepción positiva de salud.

En lo referente a pertenecer o hacer parte de grupos sociales se encontró que las personas que pertenecen a un solo grupo tienen la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud.

Las personas que gastan menos de un salario mínimo mensual tienen la mayor probabilidad de presentar una percepción negativa de salud. también tienen probabilidades de tener percepción negativa de salud, las personas que no disponen de alguien que les colabore económicamente, diferente a la familia, en el hogar, refieren una percepción negativa de su salud.

Quienes no participan en grupos culturales tienen alta probabilidad de presentar percepción negativa de su salud.

En cuanto a la afiliación a salud se obtuvo que las personas que pertenecen al régimen subsidiado tienen la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud al igual que los que tienen su vivienda en zona de riesgo.

La variable capital social 1 y desigualdad 1 tienen alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud.

Región oriental

A medida que aumenta la edad, también lo hace la probabilidad de tener una percepción negativa de salud en las personas estudiadas. Tambien tiene una alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud Las personas residentes en centro poblado y rural disperso, al igual que las mujeres y el trabajador familiar sin remuneración.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que aquellos que están en nivel universitario tienen la mas alta probabilidad de tener percepción positiva de salud, además las personas que se han instruido en cualquiera de los niveles educativos mostraron referir una percepción positiva de su salud.

De acuerdo con el estrato socioeconómico se tiene que las personas que pertenecen al estrato cuatro tienen la mas alta probabilidad de tener una percepción positiva de salud.

En cuanto a la categoría de los municipios se observo que los de cuarta categoría presentan la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud en sus habitantes.

Se observo que las personas que no disponen de alguien que les colabore económicamente, diferente a la familia, en el hogar, tienen la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud.

Las personas que participan en grupos culturales, tienen la probabilidad de tener una percepción positiva de su salud.

En cuanto a la afiliación a salud se obtuvo que las personas que pertenecen al régimen subsidiado o no tienen afiliación al sistema de salud, tienen las mas altas probabilidades de tener percepción negativa de salud.

Quienes habitan en viviendas que se encuentran en zona de riesgo de inundación tienen alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud.

La variable desigualdad 1 tiene alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud.

Región pacífica.

A medida que aumenta la edad, también lo hace la probabilidad de tener una percepción negativa de salud en las personas estudiadas. También tiene una alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud Las personas residentes en centro poblado y rural disperso, al igual que las mujeres y el trabajador familiar sin remuneración.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que aquellos que están en nivel universitario tienen la mayor probabilidad de tener una percepción positiva de salud, además las personas que se han instruido en cualquiera de los niveles educativos mostraron referir una percepción positiva de su salud.

De acuerdo con el estrato socioeconómico se tiene que las personas que pertenecen al estrato seis tienen la mas alta probabilidad percepción de salud; es importante considerar que sin distingo de estrato, todos manifestaron tener una percepción positiva de su salud.

En relación a la pertenencia a grupos étnicos se encontró que los que se reconocen como afrodescendiente tienen la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud.

En cuanto a la categoría de los municipios se observo que los de quinta y sexta categoría muestran la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud en sus habitantes.

Quienes pertenecen solo a un grupo social tienen la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud.

Se observo que las personas que no disponen de alguien que les colabore económicamente, diferente a la familia, en el hogar, tienen alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud.

Quienes manifiestan contribuir a la comunidad con actividades o sus acciones, tienen alta probabilidad de tener percepcion positiva de su salud.

En cuanto a la afiliación a salud se obtuvo que las personas que pertenecen al régimen subsidiado, tienen la mayor probabilidad de tener percepción negativa de salud.

Quienes habitan en viviendas que se encuentran en zona de riesgo de inundación tienen alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud.

La variable desigualdad 1, a través de aquellos que se encuentran afiliados al sistema de salud tiene alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud.

Bogotá

A medida que aumenta la edad, también lo hace la probabilidad de tener una percepción negativa de salud en las personas estudiadas. También tiene una alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud las mujeres y los jornaleros o peones.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que aquellos que están en nivel de universitario tienen la más alta probabilidad de tener percepción positiva de salud, además las personas que se han instruido en cualquiera de los niveles educativos mostraron referir una percepción positiva de su salud.

De acuerdo con el estrato socioeconómico se tiene que las personas que pertenecen al estrato tres tienen la más alta probabilidad de tener percepción positiva de su salud.

En cuanto a la categoría de los municipios se observó que los de quinta y sexta categoría tienen alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud en sus habitantes, es importante anotar que no se cuenta con datos de las demás categorías municipales.

Quienes pertenecen a cuatro y más grupos sociales presentan la más alta probabilidad de tener una percepción positiva de su salud.

Se observo que las personas que no disponen de alguien que les colabore económicamente, diferente a la familia, en el hogar, tienen la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud; asi como aquellos afiliados al régimen subsidiado.

Quienes habitan en viviendas que se encuentran en zona de riesgo de inundación tienen una alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud. La variable desigualdad 1 tiene una alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud

Tabla 7. Análisis multivariado de las características asociadas a la autopercepción de la salud. Nivel región

	Atlántica n=3454			Oriental n=2011			Central n=3221		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Variables									
Grupo de edad									
16 – 26 años	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
27 – 37 años	0,69	0,53-0,90	0,008	0,97	0,70-1,36	0,900	0,78	0,57-1,06	0,114
38 – 48 años	0,61	0,46-0,80	0,000	0,70	0,50-0,97	0,033	0,68	0,50-0,91	0,010
49 – 59 años	0,50	0,37-0,67	0,000	0,52	0,36-0,75	0,000	0,53	0,38-0,73	0,000
60 y más.	0,33	0,23-0,49	0,000	0,37	0,23-0,59	0,000	0,52	0,33-0,80	0,003
Area									
Cabecera municipal	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Centro poblado	0,91	0,72-1,13	0,047	1,10	0,78-1,54	0,570	0,94	0,71-1,23	0,658
Rural disperso	1,19	0,71-1,99	0,198	0,93	0,69-1,27	0,681	0,70	0,50-0,97	0,035
Sexo									
Masculino	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Femenino	0,44	0,38-0,52	0,000	0,48	0,39-0,59	0,000	0,49	0,41-0,58	0,000
Ocupación									
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	0,79	0,54-1,13	0,199	0,99	0,68-1,45	0,996	0,60	0,42-0,83	0,002
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	0,87	0,70-1,07	0,191	0,74	0,57-0,96	0,025	0,63	0,49-0,79	0,000
Patrón o empleador.	0,74	0,35-1,55	0,421	0,70	0,22-2,16	0,703	0,31	0,12-0,74	0,009
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	0,73	0,47-1,12	0,155	0,63	0,41-0,99	0,047	0,66	0,41-1,04	0,076

Tabla 7. Análisis multivariado de las características asociadas a la autopercepción de la salud. Nivel región

	Atlántica n=3454			Oriental n=2011			Central n=3221		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Nivel de estudio</i>									
Sin estudios	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Preescolar y B. primaria	1,02	0,77-1,34	0,887	0,88	0,58-1,31	0,531	1,05	0,72-1,51	0,792
B. secundaria y media	1,20	0,89-1,62	0,232	1,04	0,66-1,62	0,871	1,44	0,96-2,15	0,077
Técnico o Tecnólogo	1,65	1,09-2,51	0,018	0,99	0,50-1,92	0,968	2,04	1,11-3,71	0,020
Universitario	2,06	1,33-3,19	0,001	1,18	0,59-2,33	0,632	2,27	1,25-4,13	0,007
Posgrado	5,72	1,92-17,06	0,002	1,10	0,32-3,77	0,876	1,07	0,48-2,34	0,868
<i>Grupo étnico</i>									
Indígena	1,03	0,78-1,36	0,796	0,58	0,23-1,49	0,230	0,92	0,92-0,69	0,570
Gitano	0,36	0,06-2,02	0,251	1,961E9	0,00 - ∅	∅	3,327E8	0,00- ∅	0,999
Raizal del archipiélago	1,66	1,00-2,74	0,049	-	-	-	-	-	-
Palenquero	0,53	0,15-1,79	0,308	-	-	-	0,59	0,03-9,77	0,717
Negro, mulato (afro descendiente)	0,79	0,64-0,97	0,024	0,80	0,28-2,28	-	1,60	1,07-2,40	0,021
No étnicos	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
<i>Municipio x categoría</i>									
Especial	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Primera	-	-	-	-	-	-	1,13	0,39-3,21	0,823
Segunda	0,55	0,26-1,12	0,100	0,84	0,35-2,01	0,697	0,63	0,38-1,03	0,067
Tercera	0,86	0,45-1,63	0,643	0,83	0,29-2,35	0,726	5,464E8	0,00- ∅	0,999
Cuarta	-	-	-	0,73	0,26-2,04	0,552	-	-	-
Quinta	0,73	0,27-1,99	0,545	0,55	0,21-1,40	0,213	1,12	0,77-1,63	0,539
Sexta	0,69	0,37-1,24	0,217	0,67	0,28-1,54	0,343	1,02	0,75-1,38	0,888

Tabla 7. Análisis multivariado de las características asociadas a la autopercepción de la salud. Nivel región

	Atlántica n=3454			Oriental n=2011			Central n=3221		
	<i>Odds ratio</i>	<i>(I.C. del 95%)</i>	<i>Valor p</i>	<i>Odds ratio</i>	<i>(I.C. del 95%)</i>	<i>Valor p</i>	<i>Odds ratio</i>	<i>(I.C. del 95%)</i>	<i>Valor p</i>
Capital Social									
Gasto mensual x salario mínimo *									
Menos de 1 SM	1,34	0,73-2,45	0,335	0,93	0,38-2,27	0,885	0,35	0,16-0,72	0,005
De 1 a 2 SM	1,53	0,83-2,81	0,166	1,23	0,50-3,03	0,645	0,39	0,18-0,82	0,013
De 2 a 3 SM	1,22	0,60-2,48	0,581	1,42	0,51-3,93	0,495	0,50	0,22-1,15	0,106
3 y mas SM	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Colaborador económico (sin parentesco)									
NO	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
SI	1,01	0,86-1,19	0,851	0,74	0,59-0,92	0,009	1,03	0,85-1,24	0,734
Contribución a la comunidad									
NO	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
SI	1,36	0,99-1,88	0,055	1,26	0,91-1,74	0,154	2,01	1,36-2,96	0,000
Variables Componente									
Capital Social 1	1,10	1,00-1,22	0,041	0,73	0,52-1,02	0,067	0,99	0,90-1,10	0,936
Capital Social 2	0,88	0,79-0,97	0,011	0,65	0,50-0,85	0,002	0,81	0,73-0,90	0,000
Desigualdad 1	1,16	1,03-1,30	0,012	1,83	1,35-2,47	0,000	1,24	1,10-1,41	0,000
Desigualdad 2	0,96	0,87-1,05	0,424	1,06	0,89-1,26	0,483	0,98	0,90-1,07	0,732

*Se excluyeron los no respondientes.

Tabla 7. Análisis multivariado de las características asociadas a la autopercepción de la salud. Nivel región

Variables	Pacífica n= 2178			Bogotá n=1840			Orinoquia y amazonia n=1153		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Grupo de edad (%)									
16 – 26 años	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
27 – 37 años	0,72	0,51-1,00	0,056	0,85	0,61-1,18	0,854	1,07	0,71-1,63	0,725
38 – 48 años	0,53	0,38-0,74	0,000	0,73	0,53-1,02	0,071	1,03	0,68-1,57	0,873
49 – 59 años	0,41	0,28-0,58	0,000	0,67	0,46-0,97	0,035	0,75	0,47-1,20	0,757
60 y más.	0,30	0,18-0,48	0,000	0,55	0,31-0,99	0,048	0,49	0,24-0,99	0,049
Area									
Cabecera municipal	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Centro poblado	0,75	0,57-0,97	0,034	ø	ø	ø	ø	ø	ø
Rural disperso	0,56	0,39-0,80	0,002	ø	ø	ø	ø	ø	ø
Sexo									
Masculino	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Femenino	0,49	0,41-0,59	0,000	0,51	0,41-0,63	0,000	0,54	0,41-0,71	0,000
Ocupación									
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	1,08	0,72-1,58	0,711	0,58	0,33-1,00	0,053	0,60	0,34-1,06	0,082
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	0,78	0,60-1,00	0,059	0,82	0,60-1,13	0,233	0,68	0,50-0,94	0,021
Patrón o empleador.	0,74	0,24-2,19	0,586	0,70	0,31-1,60	0,404	0,39	0,14-1,10	0,075
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	1,19	0,74-1,92	0,468	0,83	0,39-1,74	0,623	0,38	0,15-0,96	0,041

Ø No se pudo calcular para esta región.

Tabla 7. Análisis multivariado de las características asociadas a la autopercepción de la salud. Nivel región

	Pacífica n= 2178			Bogotá n=1840			Orinoquia y amazonia n=1153		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Nivel de estudio</i>									
Sin estudios	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Preescolar y B. primaria	0,56	0,36-0,89	0,015	0,81	0,47-1,42	0,474	0,89	0,41-1,93	0,786
B. secundaria y media	1,00	0,62-1,63	0,983	1,20	0,67-2,15	0,528	1,04	0,47-2,31	0,911
Técnico o Tecnólogo	0,67	0,36-1,24	0,205	1,63	0,77-3,47	0,196	0,70	0,26-1,90	0,494
Universitario	1,52	0,80-2,90	0,197	2,08	0,97-4,43	0,057	1,77	0,61-5,12	0,287
Posgrado	0,89	0,39-2,05	0,798	2,02	0,80-5,06	0,133	1,61	0,27-9,60	0,601
<i>Grupo étnico</i>									
Indígena	0,66	0,50-0,87	0,004	1,13	0,83-1,55	0,426	0,80	0,33-1,94	0,628
Gitano	3,08	0,32-29,30	0,327	4,407E8	0,00- ∅	1,000	1,153E9	0,00- ∅	1,000
Raizal del archipiélago	0,89	0,14-5,58	0,906	-	-	-	-	-	-
Palenquero	1,17	0,10-13,69	0,900	-	-	-	3,257E8	0,00- ∅	1,000
Negro, mulato (afro descendiente)	0,86	0,69-1,06	0,173	0,83	0,45-1,54	0,560	0,980	0,36-2,63	0,968
No étnicos	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
<i>Municipio x categoría</i>									
Especial	-	-	-	-	-	-	∅	∅	∅
Primera	-	-	-	-	-	-	∅	∅	∅
Segunda	1	Ref	-	-	-	-	∅	∅	∅
Tercera	-	-	-	-	-	-	∅	∅	∅
Cuarta	-	-	-	1	Ref	-	∅	∅	∅
Quinta	0,71	0,43-1,16	0,173	0,54	0,31-0,94	0,031	∅	∅	∅
Sexta	0,91	0,70-1,18	0,503	0,47	0,28-0,80	0,006	∅	∅	∅

∅ El paquete estadístico no lo pudo calcular.

Tabla 7. Análisis multivariado de las características asociadas a la autopercepción de la salud. Nivel región

	Pacífica n= 2178			Bogotá n=1840			Orinoquia y amazonia n=1153		
	<i>Odds ratio</i>	<i>(I.C. del 95%)</i>	<i>Valor p</i>	<i>Odds ratio</i>	<i>(I.C. del 95%)</i>	<i>Valor p</i>	<i>Odds ratio</i>	<i>(I.C. del 95%)</i>	<i>Valor p</i>
<i>Capital Social</i>									
<i>Gasto mensual x salario mínimo</i>									
Menos de 1 SM	1,34	0,65-2,77	0,417	1,03	0,58-1,84	0,910	0,41	0,16-1,04	0,062
De 1 a 2 SM	1,66	0,79-3,46	0,173	1,15	0,65-2,03	0,627	0,43	0,17-1,10	0,082
De 2 a 3 SM	1,29	0,52-3,16	0,578	1,29	0,65-2,58	0,457	0,34	0,12-0,99	0,049
3 y mas SM	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
<i>Colaborador económico (sin parentesco)</i>									
NO	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
SI	1,07	0,87-1,31	0,507	0,96	0,76-1,22	0,965	0,91	0,66-1,24	0,559
<i>Contribución a la comunidad</i>									
NO	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
SI	2,24	1,43-3,51	0,000	1,02	0,67-1,56	0,905	1,28	0,82-1,99	0,271
<i>Variables Componente</i>									
Capital Social 1	1,12	1,00-1,26	0,043	1,05	0,93-1,18	0,422	1,11	0,93-1,32	0,239
Capital Social 2	0,86	0,77-0,96	0,012	0,93	0,83-1,06	0,314	0,94	0,80-1,10	0,492
Desigualdad 1	1,29	0,80-1,24	0,000	1,21	0,28-1,21	0,028	1,37	1,08-1,74	0,008
Desigualdad 2	1,07	0,97-1,18	0,151	0,95	0,90-1,00	0,100	0,96	0,87-1,06	0,482

4.7 ANÁLISIS MULTIVARIADO NIVEL II

La tabla 7 presenta un análisis multivariado por Regiones del país, permite observar el comportamiento de las variables en estudio en contraste con la percepción de salud sometidas a un modelo estadístico de regresión en el que se integran todas las variables de interés.

Región atlántica

En la región atlántica la muestra utilizada para el análisis fueron 3454 personas; se observa que las personas de 60 y mas años presentan la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud. También tiene alta probabilidad de tener percepción negativa de salud los residentes en el area rural dispersa, mujeres, afrodescendientes; también el capital social 2 presenta una alta probabilidad de aportar una percepción negativa de salud.

En referencia al nivel de estudio se observa que quienes tienen nivel de posgrado presentan la mas alta probabilidad de tener percepción de salud positiva.

Región pacifica

En la región pacifica la muestra utilizada para el análisis fueron 2178 personas; se observa que las personas de 60 y mas años presentan la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud; asi como aquellos que residen en el area rural dispersa, las mujeres, quienes solo tienen estudios de preescolar y primaria, y los indígenas; también el capital social 2 representado por quienes contribuyen con la comunidad presenta una alta probabilidad de aportar una percepción negativa de salud. la variable desigualdad1 representada por los afiliados al sistema de salud, frente a quienes no están afiliados, tiene alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud.

Quienes manifestaron contribuir con su comunidad presentaron una alta probabilidad de presentar una percepción positiva de su salud.

Región oriental

En la región oriental la muestra utilizada para el análisis fueron 2011 personas; se observa que las personas de 60 y mas años presentan la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud; así como también las mujeres, el trabajador familiar sin remuneración; también el capital social 2 representado por quienes contribuyen con su comunidad presenta una alta probabilidad de aportar una percepción negativa de salud. la variable desigualdad1 representada por los afiliados al sistema de salud, frente a quienes no están afiliados, tiene alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud.

Bogotá

En la región Bogotá la muestra utilizada para el análisis fueron 1840 personas; se observa que las personas de 60 y mas años presentan la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud, así como las mujeres y los residentes en municipios de sexta categoría.

La variable desigualdad1 representada por los afiliados al sistema de salud, frente a quienes no están afiliados, tiene alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud.

Región central

En la región central la muestra utilizada para el análisis fueron 3221 personas; se observa que las personas de 60 y mas años presentan la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud; también tienen alta probabilidad de tener percepción de salud las personas residentes en área rural

dispersa, las mujeres, los patrones o empleadores, quienes gastan menos de un salario mínimo y los que se agrupan en capital social 2.

Tienen mas alta probabilidad de manifestar percepción positiva de salud quienes cursaron estudios universitarios, afrodecendientes y las personas que contribuyen con su comunidad; también la variable desigualdad1 representada por los afiliados al sistema de salud, frente a quienes no están afiliados, tiene alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud.

Región Orinoquía y Amazonia

En la región Orinoquia y amazonia la muestra utilizada para el análisis fueron 1153 personas; Tienen la mas alta probabilidad de tener percepción negativa de salud las personas de 60 años y más edad, las mujeres, los trabajadores familiares sin remuneración y quienes gastan de dos a tres salarios mínimos mensuales.

La variable desigualdad1 representada por los afiliados al sistema de salud, frente a quienes no están afiliados, tiene alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud.

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Atlántico				Bolívar				Cesar			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Variables												
Grupo de edad												
16 – 26 años	369	1	Ref	-	224	1	Ref	-	232	1	Ref	-
27 – 37 años	458	0,82	0,59-1,13	0,231	298	0,77	0,54-1,10	0,157	298	0,71	0,48-1,02	0,069
38 – 48 años	418	0,59	0,42-0,81	0,001	312	0,70	0,49-1,00	0,052	260	0,77	0,52-1,13	0,182
49 – 59 años	298	0,41	0,29-0,57	0,000	219	0,69	0,46-1,00	0,053	171	0,51	0,33-0,78	0,002
60 y más.	139	0,37	0,24-0,57	0,000	76	0,54	0,31-0,90	0,021	69	0,41	0,23-0,70	0,001
Sexo												
Masculino	771	1	Ref	-	503	1	Ref	-	443	1	Ref	-
Femenino	911	0,49	0,39-0,61	0,000	626	0,50	0,39-0,63	0,000	587	0,44	0,34-0,58	0,000
Area												
Cabecera municipal	1677	1	Ref	-	875	1	Ref	-	770	1	Ref	-
Centro poblado	54	0,92	0,769	0,769	210	0,76	0,56-1,04	0,088	179	0,51	0,37-0,72	0,000
Rural disperso	11	1,89	0,415	0,415	44	0,93	0,50-1,72	0,836	81	1,05	0,64-1,72	0,872
Estado civil												
Vivir en pareja	1184	1	Ref	-	822	1	Ref	-	741	1	Ref	-
Vivir sin pareja	498	0,99	0,78-1,24	0,948	307	1,15	0,88-1,50	0,304	289	0,93	0,70-1,24	0,650
Ocupación												
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	413	1	Ref	-	247	1	Ref	-	185	1	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	54	0,44	0,24-0,81	0,009	64	0,56	0,32-0,99	0,048	62	0,51	0,28-0,94	0,033
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia.	488	0,59	0,43-0,81	0,001	341	0,53	0,37-0,75	0,000	359	0,90	0,60-1,35	0,636
Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.												
Patrón o empleador.	14	0,60	0,18-1,96	0,399	1	6,6447E8	0,00 ∅	1,000	17	0,50	0,18-1,38	0,184
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	38	0,41	0,20-0,83	0,013	48	0,29	0,15-0,55	0,000	33	0,47	0,22-1,02	0,057

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Atlántico				Bolívar				Cesar			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Nivel de estudios												
Sin estudios	78	1	Ref	-	83	1	Ref	-	112	1	Ref	-
Preescolar y B. primaria	397	1,52	0,93-2,48	0,093	315	1,13	0,69-1,84	0,615	382	1,41	0,92-2,16	0,106
B. secundaria y media	700	2,02	1,26-3,25	0,003	448	1,40	0,87-2,24	0,157	369	2,48	1,60-3,82	0,000
Técnico o Tecnólogo	163	2,39	1,35-4,21	0,002	111	3,68	1,98-6,79	0,000	52	4,20	1,92-9,18	0,000
Universitario	162	3,62	2,00-6,55	0,000	78	4,24	2,13-8,46	0,000	50	9,00	3,32-24,35	0,000
Posgrado	17	13,71	1,73-108,54	0,013	7	2,96	0,5-16-13	0,210	5	4,00	0,43-36,91	0,221
Grupo Étnico												
Indígena	41	1	Ref	-	54	1	Ref	-	38	1	Ref	-
Gitano	1	0,78	0,40-1,50	0,462	-	-	-	-	2	0,91	0,46-1,79	0,802
Raizal del archipiélago	-	-	-	-	2	0,95	0,54-1,66	0,873	-	-	-	-
Palenquero	3	0,00	0,00-∅	1,000	9	1,235E9	0,00-∅	0,999	-	-	-	-
Negro, mulato (afro descendiente)	126	0,00	0,00- ∅	0,999	254	0,61	0,16-2,29	0,466	98	0,53	0,03-8,58	0,659
No étnico	1511	0,75	0,51-1,10	0,152	810	1,10	0,82-1,46	0,502	892	1,21	0,77-1,90	0,401
Estrato socioeconómico												
Cero	9	1	Ref	-	48	1	Ref	-	37	1	Ref	-
Uno	605	0,23	0,02-1,87	0,172	451	0,70	0,38-1,28	0,250	342	1,51	0,76-2,99	0,235
Dos	475	0,308	0,03-2,48	0,270	348	0,88	0,47-1,64	0,699	434	1,64	0,83-3,23	0,150
Tres	327	0,380	0,47-3,08	0,365	174	1,34	0,69-2,60	0,379	91	2,24	1,01-4,96	0,046
Cuatro	58	0,433	0,49-3,78	0,449	-	-	-	-	9	2,97	0,54-16,27	0,209
Cinco	19	0,667	0,05-7,47	0,742	5	1,058E9	0,00-∅	0,999	1	0,00	0,00-∅	1,000
Seis	13	1,50	0,08-27,60	0,785	5	0,98	0,15-6,44	0,986	1	1,373E9	0,00-∅	1,000

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Atlántico				Bolívar				Cesar			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Municipio x categoría												
Especial	-	-	-	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø	Ø
Primera	-	-	-	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø	Ø
Segunda	192	1	Ref	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø	Ø
Tercera	1009	1,35	0,97-1,89	0,068	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø	Ø
Cuarta	-	-	-	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø	Ø
Quinta	-	-	-	-	73	1	Ref	-	Ø	Ø	Ø	Ø
Sexta	481	1,05	0,74-1,50	0,762	1056	1,17	0,73-1,88	0,509	Ø	Ø	Ø	Ø
Capital social												
-Pertenencia a grupos sociales												
Ninguno	878	1	Ref	-	423	1	Ref	-	388	1	Ref	-
1 grupo	553	0,76	0,60-0,95	0,018	401	1,12	0,84-1,47	0,430	410	1,10	0,82-1,47	0,523
2 grupos	159	0,96	0,66-1,45	0,848	156	1,06	0,73-1,53	0,765	135	0,85	0,57-1,27	0,443
3 grupos	54	0,76	0,42-1,36	0,360	75	1,49	0,89-2,48	0,123	62	0,87	0,50-1,51	0,632
4 y mas grupos	37	1,38	0,62-3,05	0,429	74	1,86	1,09-3,15	0,021	35	4,28	1,47-12,37	0,007
- Gasto mensual x Salario mínimo*												
Menos de 1 SM	789	1	Ref	-	700	1	Ref	-	563	1	Ref	-
De 1 a 2 SM	439	0,71	0,27-1,81	0,474	170	0,97	0,33-2,81	0,949	228	0,21	0,02-1,66	0,139
De 2 a 3 SM	65	0,95	0,36-2,45	0,916	22	1,24	0,41-3,74	0,700	17	0,28	0,03-2,25	0,230
3 y mas SM	24	0,87	0,29-2,54	0,800	14	1,61	0,40-6,43	0,503	9	0,58	0,05-6,58	0,663
- Colaborador económico (sin parentesco)												
SI	658	1,04	0,82-1,31	0,736	543	1,25	0,98-1,60	0,068	416	1,46	1,12-1,92	0,005
NO	737	1	Ref	-	501	1	Ref	-	572	1	Ref	-
Participación Grupos culturales												
SI	81	1,27	0,79-2,03	0,319	110	0,80	0,53-1,20	0,296	95	0,69	0,43-1,10	0,123
NO	1600	1	Ref	-	1019	1	Ref	-	935	1	Ref	-
Contribución al a comunidad												
SI	1436	1,20	0,90-1,61	0,203	1057	0,78	0,48-1,28	0,342	891	1,15	0,79-1,67	0,448
NO	245	1	Ref	-	72	1	Ref	-	139	1	Ref	-

Ø no se pudo calcular.

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Atlántico				Bolívar				Cesar			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Desigualdades (%)												
-Tipo de alumbrado utilizado**												
Eléctrico	1670	1	Ref	-	1092	1	Ref	-	997	1	Ref	-
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	4	6,25E8	0,00-∅	0,999	9	0,95	0,25-3,55	0,937	24	0,52	0,23-1,16	0,114
Vela	6	2,11	0,24-18,12	0,495	20	1,41	0,55-3,55	0,469	8	0,86	0,20-3,64	0,845
Solar, bioenergía, otros	1	0,00	0,00,∅	1,000	8	2,28	0,45-11,32	0,315	1	8,398E8	0,00-∅	1,000
-Afiliación al SGSSS												
Sin afiliación	381	0,65	0,35-1,19	0,164	241	0,44	0,22-0,86	0,018	143	0,60	0,25-1,42	0,248
Subsidiado	525	0,48	0,26-0,87	0,017	457	0,40	0,20-0,77	0,006	565	0,43	0,19-0,97	0,042
Contributivo	691	0,73	0,40-1,31	0,288	371	0,54	0,27-1,04	0,066	269	0,80	0,34-1,82	0,592
Especial	72	1	Ref	-	50	1	Ref	-	36	1	Ref	-
-Ingresos adicionales***												
SI	20	0,99	0,45-2,17	0,991	40	0,70	0,36-1,36	0,303	14	0,99	0,33-2,91	0,989
NO	666	1	Ref	-	433	1	Ref	-	375	1	Ref	-
-Vivienda en riesgo (inundaciones)												
Si	141	0,57	0,40-0,81	0,002	292	0,59	0,45-0,78	0,000	130	0,56	0,38-0,81	0,003
No	1350	1	Ref	-	761	1	Ref	-	806	1	Ref	-
Variables Componente												
Capital Social 1	1682	1,04	0,92-1,17	0,528	1129	1,13	1,00-1,28	0,039	1030	1,21	1,03-1,41	0,017
Capital Social 2	1682	0,92	0,82-1,03	0,171	1129	1,12	0,99-1,27	0,057	1030	0,91	0,79-1,05	0,209
Desigualdad 1	1682	1,35	1,22-1,51	0,000	1129	1,33	0,20-1,48	0,000	1030	1,51	1,30-1,75	0,000
Desigualdad 2	1682	0,99	0,87-1,12	0,876	1129	0,79	0,64-0,98	0,036	1030	1,04	0,81-1,34	0,713

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Córdoba				Guajira				Magdalena			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Variables												
Grupo de edad												
16 – 26 años	228	1	Ref	-	257	1	Ref	-	208	1	Ref	-
27 – 37 años	257	0,85	0,57-1,25	0,417	296	0,87	0,59-1,28	0,480	268	0,73	0,49-1,09	0,126
38 – 48 años	272	0,55	0,38-0,80	0,002	245	0,44	0,30-0,65	0,000	243	0,64	0,43-0,95	0,030
49 – 59 años	183	0,39	0,25-0,58	0,000	151	0,50	0,32-0,77	0,002	146	0,43	0,27-0,67	0,000
60 y más.	82	0,30	0,17-0,50	0,000	51	0,20	0,10-0,37	0,000	78	0,38	0,22-0,64	0,000
Sexo												
Masculino	443	1	Ref	-	382	1	Ref	-	415	1	Ref	-
Femenino	579	0,59	0,45-0,76	0,000	618	0,47	0,35-0,63	0,000	528	0,54	0,41-0,72	0,000
Area												
Cabecera municipal	513	1	Ref	-	035	1	Ref	-	673	1	Ref	-
Centro poblado	384	0,69	0,52-0,90	0,008	23	0,58	0,25-1,35	0,214	258	0,69	0,51-0,92	0,014
Rural disperso	125	0,79	0,53-1,18	0,251	142	0,63	0,44-0,91	0,015	12	1,56	0,42-5,84	0,503
Estado civil												
Vivir en pareja	754	1	Ref	-	623	1	Ref	-	696	1	Ref	-
Vivir sin pareja	268	132	0,99-1,77	0,056	377	0,90	0,69-1,19	0,490	247	0,94	0,69-1,26	0,685
Ocupación												
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	140	1	Ref	-	213	1	Ref	-	168	1	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	75	0,46	0,25-0,84	0,012	40	0,29	0,14-0,59	0,001	41	0,93	0,42-2,08	0,873
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia.	-	-	-	-	298	0,53	0,35-0,79	0,002	329	0,58	0,38-0,89	0,014
Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.												
Patrón o empleador.	316	0,54	0,34-0,84	0,007	1	0,00	0,00- ø	1	3	0,60	0,05-6,84	0,685
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	38	0,96	0,42-2,19	0,940	14	0,48	0,15-1,51	0,210	34	0,38	0,17-0,82	0,014

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Córdoba				Guajira				Magdalena			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Nivel de estudios</i>												
Sin estudios	128	1	Ref	-	128	1	Ref	-	89	1	Ref	-
Preescolar y B. primaria	355	1,31	0,87-1,96	0,188	224	1,57	1,01-2,44	0,042	319	1,08	0,67-1,74	0,737
B. secundaria y media	320	1,87	1,23-2,83	0,003	347	2,01	1,33-3,04	0,001	333	1,58	0,98-2,55	0,056
Técnico o Tecnólogo	51	2,81	1,38-5,69	0,004	75	3,41	1,79-6,48	0,000	57	2,09	1,02-4,26	0,042
Universitario	55	4,25	2,01-8,97	0,000	80	4,71	2,40-3,23	0,000	75	2,78	1,40-5,51	0,003
Posgrado	3	1,70E9	0,00-∅	0,998	14	6,00	1,29-27,89	0,022	4	2,44	0,24-24,46	0,446
<i>Grupo Étnico</i>												
Indígena	116	1	Ref	-	261	1	Ref	-	19	1	Ref	-
Gitano	2	0,93	0,63-1,40	0,760	1	0,73	0,54-0,99	0,047	1	1,25	0,47-3,33	0,651
Raizal del archipiélago	2	1,034E9	0,00-∅	0,999	-	-	-	-	-	-	-	-
Palenquero	2	0,64	0,04-10,27	0,753	3	0,00	0,00-∅	1,000	-	-	-	-
Negro, mulato (afro descendiente)	185	0,64	0,04-10,27	0,753	77	7,415E8	0,00-∅	0,999	126	0,00	0,00-∅	1,000
No étnico	715	0,98	0,70-1,36	0,913	658	1,22	0,72-2,07	0,453	797	1,00	0,68-1,48	0,978
<i>Estrato socioeconómico</i>												
Cero	20	1	Ref	-	40	1	Ref	-	42	1	Ref	-
Uno	656	1,38	0,56-3,35	0,481	379	1,12	0,57-2,20	0,736	466	0,66	0,33-1,29	0,226
Dos	191	1,81	0,71-4,56	0,209	290	1,52	0,76-3,03	0,232	254	0,88	0,43-1,77	0,712
Tres	45	3,09	1,01-9,37	0,046	150	1,60	0,76-3,32	0,212	105	1,07	0,49-2,32	0,864
Cuatro	13	3,33	0,70-15,85	0,130	5	0,40	0,06-2,67	0,345	8	3,14	0,34-28,18	0,307
Cinco	3	1,615E9	0,00-∅	0,999	-	-	-	-	-	-	-	-
Seis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Córdoba				Guajira				Magdalena			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Municipio x categoría												
Especial	-	Ø	Ø	Ø	181	-	-	-	-	1	Ref	-
Primera	-	Ø	Ø	Ø	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Segunda	-	Ø	Ø	Ø	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Tercera	-	Ø	Ø	Ø	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Cuarta	-	Ø	Ø	Ø	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Quinta	-	Ø	Ø	Ø	-	1	Ref	-	-	Ø	Ø	Ø
Sexta	-	Ø	Ø	Ø	819	0,60	0,41-0,87	0,007	-	Ø	Ø	Ø
Capital social												
-Pertenencia a grupos sociales												
Ninguno	451	1	Ref	-	594	1	Ref	-	453	1	Ref	-
1 grupo	327	0,87	0,65-1,16	0,349	290	0,91	0,67-1,22	0,522	328	1,26	0,93-1,69	0,131
2 grupos	119	1,15	0,75-1,75	0,507	66	1,49	0,82-2,68	0,182	98	0,86	0,55-1,33	0,502
3 grupos	69	1,30	0,76-2,22	0,331	25	0,85	0,36-1,95	0,701	32	1,18	0,55-2,50	0,668
4 y mas grupos	56	1,50	0,82-2,72	0,188	25	0,52	0,23-1,15	0,108	32	1,03	0,49-2,15	0,938
- Gasto mensual x Salario mínimo*												
Menos de 1 SM	707	1	Ref	-	526	1	Ref	-	570	1	Ref	-
De 1 a 2 SM	91	0,00	0,00- Ø	0,999	154	0,76	0,19-2,96	0,690	156	0,42	0,04-3,74	0,434
De 2 a 3 SM	13	0,00	0,00- Ø	0,999	22	1,04	0,25-4,19	0,958	9	0,45	0,04-4,09	0,476
3 y mas SM	4	0,00	0,00- Ø	0,999	10	9,00	0,80-101,15	0,075	5	0,20	0,01-2,57	0,217
- Colaborador económico (sin parentesco)												
SI	467	1,24	0,95-1,62	0,104	459	1,62	1,22-2,15	0,001	390	0,90	0,68-1,19	0,482
NO	469	1	Ref	-	439	1	Ref	-	495	1	Ref	-
Participación Grupos culturales												
SI	69	0,76	0,45-1,27	0,300	58	0,69	0,38-1,27	0,242	57	1,01	0,58-1,76	0,967
NO	953	1	Ref	-	942	1	Ref	-	886	1	Ref	-
Contribución al a comunidad												
NO	861	1,19	0,85-1,68	0,306	863	1,60	1,11-2,31	0,012	835	0,70	0,45-1,08	0,112
SI	161	1	Ref	-	137	1	Ref	-	138	1	Ref	-

Ø no se pudo calcular.

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Córdoba				Guajira				Magdalena			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Desigualdades (%)												
-Tipo de alumbrado utilizado**												
Eléctrico	986	1	Ref	-	884	1	Ref	-	928	1	Ref	-
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	15	1,30	0,44-3,84	0,631	64	0,64	0,38-1,07	0,088	6	2,90	0,33-24,96	0,331
Vela	18	1,02	0,39-2,66	0,961	43	0,97	0,50-1,85	0,916	8	0,96	0,23-4,07	0,965
Solar, bioenergía, otros	3	1,053E9	0,00-∅	0,999	9	0,13	0,02-0,64	0,012	1	9,385E8	0,00-∅	1,000
-Afiliación al SGSSS												
Sin afiliación	359	0,58	0,28-1,16	0,124	166	0,34	0,12-0,94	0,038	231	0,46	0,22-0,95	0,037
Subsidiado	401	0,54	0,26-1,07	0,080	348	0,30	0,11-0,78	0,015	431	0,45	0,22-0,91	0,026
Contributivo	213	0,73	0,35-1,49	0,388	450	0,45	0,17-1,19	0,110	232	0,75	0,36-1,56	0,447
Especial	43	1	Ref	-	32	1	Ref	-	47	1	Ref	-
- Ingresos adicionales***												
SI	12	1,54	0,45-5,21	0,481	26	1,54	0,63-3,76	0,335	17	0,70	0,26-1,85	0,476
NO	454	1	Ref	-	424	1	Ref	-	365	1	Ref	-
- Vivienda en riesgo (inundaciones)												
Si	241	0,85	0,63-1,15	0,314	220	0,58	0,42-0,79	0,001	279	1,13	0,84-1,52	0,414
No	714	1	Ref	-	731	1	Ref	-	604	1	Ref	-
Variables Componente												
Capital Social 1	1022	1,14	1,00-1,30	0,050	1000	1,24	1,06-1,45	0,006	943	0,96	0,83-1,12	0,647
Capital Social 2	1022	1,03	0,89-1,18	0,671	1000	0,82	0,72-0,94	0,004	943	1,03	0,88-1,19	0,698
Desigualdad 1	1022	1,26	1,11-1,43	0,000	1000	1,44	1,28-1,62	0,000	943	1,21	1,06-1,37	0,000
Desigualdad 2	1022	0,95	0,80-1,12	0,576	1000	1,01	0,92-1,12	0,750	943	0,98	0,81-1,18	0,877

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Sucre				San Andrés				Bogotá			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Variables												
Grupo de edad												
16 – 26 años	204	1	Ref	-	95	1	Ref	-	568	1	Ref	-
27 – 37 años	307	0,73	0,48-1,08	0,122	154	0,61	0,30-1,20	0,156	727	0,90	0,69-1,18	0,453
38 – 48 años	296	0,58	0,38-0,85	0,007	169	0,49	0,25-0,95	0,036	711	0,70	0,54-0,91	0,009
49 – 59 años	218	0,34	0,22-0,51	0,000	143	0,28	0,14-0,53	0,000	509	0,42	0,31-0,54	0,000
60 y más.	84	0,27	0,16-0,46	0,000	38	0,30	0,12-0,70	0,006	191	0,31	0,21-0,43	0,000
Sexo												
Masculino	494	1	Ref	-	271	1	Ref	-	1161	1	Ref	-
Femenino	615	0,51	0,40-0,66	0,000	328	0,30	0,20-0,46	0,000	1545	0,46	0,38-0,55	0,000
Area												
Cabecera municipal	842	1	Ref	-	487	1	Ref	-		1	Ref	-
Centro poblado	244	0,86	0,64-1,16	0,334	112	1,12	0,70-1,80	0,619		ø	ø	ø
Rural disperso	23	1,23	0,50-3,04	0,640	-	-	-	-		ø	ø	ø
Estado civil												
Vivir en pareja	754	1	Ref	-	362	1	Ref	-	1735	1	Ref	-
Vivir sin pareja	335	0,99	0,76-1,30	0,992	237	0,89	0,61-1,28	0,534	971	0,95	0,80-1,13	0,616
Ocupación												
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	181	1	Ref	-	233	1	Ref	-	986	1	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	62	0,80	0,42-1,49	0,487	25	0,32	0,13-0,75	0,009	103	0,23	0,15-0,35	0,000
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia.	356	0,73	0,49-1,08	0,119	180	0,78	0,49-1,24	0,299	681	0,56	0,44-0,71	0,000
Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.												
Patrón o empleador.	11	1,01	0,26-3,99	0,980	3	4,082E8	0,00- ø	0,999	30	0,42	0,19-0,92	0,031
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	62	0,60	0,33-1,10	0,103	8	0,75	0,14-3,87	0,739	31	0,22	0,11-0,46	0,000

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Sucre				San Andrés				Bogotá			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Nivel de estudios</i>												
Sin estudios	138	1	Ref	-	7	1	Ref	-	110	1	Ref	-
Preescolar y B. primaria	324	1,43	0,96-2,14	0,076	99	0,23	0,02-2,03	0,189	619	1,22	1,10-1,35	0,000
B. secundaria y media	394	1,94	1,30-2,87	0,001	322	0,43	0,05-3,67	0,446	1201	2,47	2,23-2,74	0,000
Técnico o Tecnólogo	73	2,84	1,52-5,28	0,001	75	0,72	0,08-6,52	0,775	226	3,66	3,13-4,28	0,000
Universitario	81	3,05	1,66-5,58	0,000	53	1,60	0,15-16,09	0,690	267	4,48	3,83-5,24	0,000
Posgrado	11	10,00	1,24-80,24	0,030	4	2,692E8	0,00-∅	0,999	28	3,02	2,30-3,97	0,000
<i>Grupo Étnico</i>												
Indígena	165	1	Ref	-	11	1	Ref	-	59	1	Ref	-
Gitano	5	0,93	0,65-1,33	0,715	1	1,72	0,36-8,18	0,493	2	1,22	0,67-2,25	0,507
Raizal del archipiélago	2	2,08	0,23-18,75	0,512	212	6,193E8	0,00-∅	1,000	-	-	-	-
Palenquero	2	8,421E8	0,00-∅	0,999	1	1,04	0,69-1,57	0,843	2	6,171E8	0,00-∅	0,999
Negro, mulato (afro descendiente)	185	8,421E8	0,00-∅	0,999	125	6,193E8	0,00-∅	1,000	67	6,171E8	0,00-∅	0,999
No étnico	750	0,68	0,49-0,94	0,023	249	1,06	0,65-1,73	0,788	2576	0,78	0,46-1,31	0,350
<i>Estrato socioeconómico</i>												
Cero	8	1	Ref	-	2	1	Ref	-	1	1	Ref	-
Uno	468	0,83	0,19-3,52	0,804	67	0,00	0,00- ∅	0,999	207	0,00	0,00-∅	1,000
Dos	385	1,00	0,23-4,26	0,996	222	0,00	0,00- ∅	0,999	1089	0,00	0,00-∅	1,000
Tres	119	2,37	0,53-10,64	0,258	245	0,00	0,00- ∅	0,999	966	0,00	0,00-∅	1,000
Cuatro	27	3,45	0,58-20,50	0,173	20	0,00	0,00- ∅	0,999	94	0,00	0,00-∅	1,000
Cinco	-	-	-	-	1	1,00	0,00- ∅	1,000	27	0,00	0,00-∅	1,000
Seis	-	-	-	-	2	1,00	0,00- ∅	1,000	12	0,00	0,00-∅	1,000

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Sucre				San Andrés				Bogotá			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Municipio x categoría												
Especial	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø	-	Ø	Ø	Ø
Primera	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø	-	Ø	Ø	Ø
Segunda	130	1	Ref	-	-	Ø	Ø	Ø	-	Ø	Ø	Ø
Tercera	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø	-	Ø	Ø	Ø
Cuarta	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø	-	Ø	Ø	Ø
Quinta	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø	-	Ø	Ø	Ø
Sexta	979	1,69	1,17-2,44	0,005	-	Ø	Ø	Ø	-	Ø	Ø	Ø
Capital social												
-Pertenencia a grupos sociales												
Ninguno	558	1	Ref	-	181	1	Ref	-	1622	1	Ref	-
1 grupo	344	0,88	0,66-1,16	0,388	225	0,59	0,37-0,92	0,021	733	0,79	0,65-0,95	0,015
2 grupos	114	0,92	0,60-1,39	0,700	105	0,82	0,46-1,43	0,487	198	0,76	0,55-1,05	0,097
3 grupos	55	1,02	0,56-1,82	0,953	54	0,89	0,43-1,83	0,761	76	1,34	0,76-2,34	0,313
4 y mas grupos	38	1,32	0,64-2,71	0,453	34	0,92	0,38-2,19	0,854	77	1,47	0,82-2,61	0,187
- Gasto mensual x Salario mínimo*												
Menos de 1 SM	723	1	Ref	-	207	1	Ref	-	1351	1	Ref	-
De 1 a 2 SM	99	1,12	0,45-2,72	0,810	187	0,83	0,29-2,36	0,732	638	0,36	0,19-0,67	0,001
De 2 a 3 SM	16	1,23	0,46-3,26	0,676	62	0,78	0,27-2,23	0,650	113	0,46	0,24-0,87	0,018
3 y mas SM	21	1,03	0,26-3,92	0,970	22	0,85	0,26-2,66	0,775	88	0,56	0,26-1,18	0,127
- Colaborador económico (sin parentesco)												
SI	564	1,10	0,85-1,41	0,461	353	0,88	0,60-1,29	0,530	1060	1,40	1,17-1,67	0,000
NO	487	1	Ref	-	226	1	Ref	-	1551	1	Ref	-
Participación Grupos culturales												
SI	85	0,77	0,48-1,25	0,298	57	1,06	0,58-1,96	0,831	142	0,60	0,39-0,92	0,019
NO	1024	1	Ref	-	542	1	Ref	-	2564	1	Ref	-
Contribución al a comunidad												
SI	834	0,87	0,65-1,16	0,350	529	0,78	0,43-1,41	0,420	1947	1,00	0,83-1,20	0,985
NO	275	1	Ref	-	70	1	Ref	-	759	1	Ref	-

Tabla 8. Análisis Bivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Sucre				San Andrés				Bogotá			
	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>n</i>	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Desigualdades (%)												
-Tipo de alumbrado utilizado**												
Eléctrico	1089	1	Ref	-	596	1	Ref	-	2698	1	Ref	-
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	1	1,000	9,122E8	0,639	-	-	-	-	5	1,53	0,17-13,72	0,703
Vela	15	0,209	2,25	0,965	3	0,18	0,16-2,02	0,165	3	6,185E8	0,00-∅	0,999
Solar, bioenergía, otros	4	0,649	1,69	0,133	-	-	-	-	-	-	-	-
-Afiliación al SGSSS												
Sin afiliación	275	0,74	0,41-1,32	0,315	52	1,04	0,31-3,43	0,947	385	0,70	0,42-1,15	0,158
Subsidiado	476	0,71	0,40-1,24	0,237	187	0,59	0,20-1,67	0,319	624	0,52	0,32-0,83	0,007
Contributivo	292	1,19	0,66-2,14	0,560	336	1,03	0,36-2,91	0,950	1568	1,04	0,65-1,65	0,865
Especial	63	1	Ref	-	21	1	Ref	-	105	1	Ref	-
- Ingresos adicionales***												
SI	20	0,43	0,17-1,08	0,073	12	1,72	0,44-6,66	0,427	21	0,90	0,36-2,19	0,817
NO	439	1	Ref	-	145	1	Ref	-	878	1	Ref	-
- Vivienda en riesgo (inundaciones)												
Si	203	0,73	0,54-1,01	0,058	78	0,64	0,38-1,07	0,094	113	0,59	0,55-0,64	0,000
No	810	1	Ref	-	459	1	Ref	-	2186	1	Ref	-
Variables Componente												
Capital Social 1	1109	0,98	0,87-1,10	0,747	599	0,93	0,78-1,12	0,498	2706	1,11	1,01-1,22	0,018
Capital Social 2	1109	1,11	0,98-1,26	0,084	599	0,99	0,83-1,19	0,959	2706	0,96	0,89-1,04	0,410
Desigualdad 1	1109	1,30	1,15-1,47	0,000	599	1,79	1,40-2,28	0,000	2706	1,89	1,69-2,11	0,000
Desigualdad 2	1109	0,67	0,46-0,98	0,043	599	0,82	0,71-0,95	0,009	1706	0,97	0,92-1,03	0,462

4.8 ANÁLISIS BIVARIADO NIVEL III

Atlántico.

Se presenta la Tabla 8 con un análisis de regresión logística univariada no condicional, que permite observar el comportamiento de las variables en estudio en contraste con la percepción de salud.

La probabilidad de tener percepción negativa de salud aumentan a partir de los 38 años de edad en adelante. Las mujeres, los trabajadores o profesionales independientes también presentan una alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que las personas que tienen nivel de posgrados tienen la mas alta probabilidad de una percepción positiva de salud;se evidencia una tendencia: a mayor nivel de estudios mejora la probabilidad de una percepción positiva de salud; es importante mencionar que en todos los niveles educativos se encontró una percepción positiva de salud.

Se encontró que las personas que pertenecen a un solo grupo grupo social, se encuentran afiliados al régimen subsidiado y tienen sus viviendas ubicadas en zonas de riesgo de inundaciones tienen altas probabilidades de una percepción negativa de su salud.

la variable desigualdad¹ representada por los afiliados al sistema de salud, frente a quienes no están afiliados, tiene alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud.

Córdoba

A partir de los 38 años, a mayor edad aumentan las probabilidades de tener percepción negativa de salud. Las mujeres, las personas que viven en la

cabecera municipal y los jornaleros o peones también presentan altas probabilidades de tener una percepción negativa de su salud.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que excepto las personas que tienen nivel de posgrados, quienes han recibido cualquier otro nivel educativo tienen alta probabilidad de tener percepción positiva de salud, se evidencia una tendencia: a mayor nivel de estudios mejor es la probabilidad de una percepción positiva de salud.

Tienen alta probabilidad de una percepción negativa de su salud los que viven en estrato tres y se encuentran afiliados al régimen subsidiado. También la desigualdad 1 tienen una alta probabilidad de aportar una percepción negativa.

Sucre

A partir de los 38 años, a mayor edad aumentan las probabilidades de tener percepción negativa de salud. Las mujeres, también tienen alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que las personas que tienen nivel de posgrados tienen la mas alta probabilidad de tener percepción positiva de salud; se evidencia una tendencia: a mayor nivel de estudios mas alta es la probabilidad de tener percepción positiva de salud; es importante mencionar que en todos los niveles educativos se encontró una alta probabilidad de percepción positiva de salud.

Quienes viven en municipios de sexta categoría y tienen desigualdad 1 refieren una percepción positiva de su salud.

La desigualdad 2 tiene alta probabilidad de aporta una percepción negativa de salud

Bolívar

Las personas de 60 y más años de edad tienen alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud, al igual que las mujeres y los trabajadores familiares.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que las personas con nivel universitario tienen la mas alta probabilidad de tener una percepción positiva de salud.

Los afiliados al régimen subsidiado y tienen ubicadas sus viviendas en zona de riesgo de inundaciones presentan alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud.

Quienes pertenecen a cuatro grupos sociales o más tiene alta probabilidad de tener percepción positiva de salud.

El capital social 1 tiene alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud, por el contrario la desigualdad 2 se relaciona con la probabilidad de tener una percepción negativa de salud.

Guajira

A partir de los 38 años, a mayor edad aumenta la probabilidad de tener percepción negativa de salud. También tienen alta probabilidad de percepción negativa de salud las mujeres, los habitantes de áreas rurales dispersas y el jornalero o peon.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que las personas que tienen nivel de posgrados tienen la mas alta probabilidad de tener percepción positiva de salud; se evidencia una tendencia: a mayor nivel de estudios mayor es la probabilidad de percepción positiva de salud; es importante mencionar que

todos los niveles educativos alta probabilidad de una percepción positiva de salud.

Los pertenecientes a la etnia Gitana, las personas que utilizan la energía solar y bioenergía, los afiliados al régimen subsidiado, y quienes tienen sus viviendas ubicadas en zonas con riesgo de inundación tienen las mas altas probabilidades de tener percepción negativa de salud.

Quienes cuentan con un colaborador económico en el hogar, diferente a la familia, los que manifiestan no contribuir con su comunidad, tienen una percepción positiva de su salud.

El capital social¹ tiene alta probabilidad de aportar una percepción positiva de su salud.

San Andrés

A partir de los 38 años, a mayor edad aumenta la probabilidad de tener percepción negativa de salud. También tienen alta probabilidad de tener percepción negativa de salud las mujeres y el jornalero o peon y quienes pertenecen solo a 1 grupo social.

La desigualdad 1 representada por quienes están afiliados al sistema de salud, frente a quienes no están afiliados, tiene alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud.

Cesar

Las personas con 60 años y mas tienen la mas alta probabilidad de una percepción negativa de salud . También tienen alta probabilidad de tener percepción negativa de salud las mujeres, los habitantes de centros poblados y el jornalero o peon.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que las personas que tienen nivel universitario presentan la mas alta probabilidad de tener percepción positiva de salud.

Quienes viven en estrato tres, pertenecen a cuatro o más grupos sociales, los que cuentan en su hogar con un colaborador económico diferente a la familia tienen altas probabilidades de tener una percepción positiva de salud.

Los afiliados al régimen subsidiado, y quienes tienen sus viviendas ubicadas en zonas con riesgo de inundación tienen altas probabilidades de tener una percepción negativa de salud.

El capital social 1 representada por quienes participan en grupos culturales y desigualdad 1 representada por quienes están afiliados al sistema de salud tienen alta probabilidad de aportar una percepción positiva de salud.

Magdalena

A partir de los 38 años, a mayor edad aumenta la probabilidad de tener percepción negativa de salud. También tienen la peor percepción de su salud las mujeres, los habitantes de centros poblados y el trabajador familiar sin remuneración.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que las personas que tienen nivel universitario tienen la mas alta probabilidad de tener una percepción positiva de salud.

Los afiliados al régimen subsidiado tienen la mas alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud.

La Desigualdad 1 representada por quienes están afiliados al sistema de salud, frente a quienes no están afiliados, tiene alta probabilidad de aportar a una percepción positiva de salud.

Bogotá

A partir de los 38 años, a mayor edad aumenta la probabilidad de tener percepción negativa de salud. También tiene alta probabilidad de tener percepción negativa de salud las mujeres, y el trabajador familiar sin remuneración.

En lo relacionado con nivel educativo se encontró que las personas que tienen nivel universitario tienen las mas altas probabiliadades de tener una percepción positiva de salud; se evidencia una tendencia: a mayor nivel de estudios también lo es la probabilidad de percepción positiva de salud.

Las personas que no pertenecen a un solo grupo social, gastan menos de un salario mínimo mensual, participan de grupos culturales, están afiliadas al régimen subsidiado y tienen su vivienda ubicada en una zona con riesgo de inundación, manifiestan una percepción negativa de salud. El Capital social 1 representado por quienes participan en grupos culturales, frente a quienes no lo hacen y La Desigualdad 1 representada por quienes están afiliados al sistema de salud, frente a quienes no están afiliados, tienen alta probabilidad de aportar a una percepción positiva de salud.

.

Tabla 9. Análisis multivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Departamentos C. Atlántica

	Atlántico n=556			Bolívar n=468			Cesar n= 430		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Variables									
Grupo de edad									
16 – 26 años	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
27 – 37 años	0,53	0,23-1,21	0,135	0,75	0,35-1,58	0,455	1,49	0,71-3,14	0,290
38 – 48 años	0,35	0,15-0,80	0,013	0,73	0,35-1,54	0,420	1,24	0,58-2,65	0,560
49 – 59 años	0,42	0,17-1,02	0,056	1,08	0,48-2,43	0,852	1,21	0,51-2,87	0,661
60 y más.	0,16	0,05-0,47	0,001	0,68	0,23-2,03	0,497	1,36	0,42-4,36	0,600
Sexo									
Masculino	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Femenino	0,54	0,35-0,85	0,008	0,49	0,31-0,75	0,001	0,44	0,26-0,75	0,003
Ocupación									
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	0,49	0,16-1,46	0,201	0,90	0,34-2,36	0,843	10,37	0,28-380,94	0,203
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	0,52	0,29-0,93	0,027	0,74	0,42-1,31	0,310	3,67	0,72-18,62	0,116
Patrón o empleador.	0,57	0,10-3,23	0,531	0,33	0,10-1,00	0,051	0,53	0,12-2,29	0,401
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	0,44	0,11-1,66	0,226	-	-	-	15,70	0,13-1811,45	0,256

Tabla 9. Análisis Multivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Dptos C. Atlántica

	Atlántico n=556			Bolívar n=468			Cesar n=430		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Nivel de estudios</i>									
Sin estudios	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Preescolar y B. primaria	1,65	0,47-5,71	0,429	0,90	0,34-2,36	0,843	1,80	0,77-4,16	0,169
B. secundaria y media	1,60	0,44-5,77	0,578	0,74	0,42-1,31	0,310	1,41	0,43-4,63	0,565
Técnico o Tecnólogo	1,47	0,32-6,77	0,619	0,33	0,10-1,00	0,051	1,13	0,08-14,36	0,924
Universitario	2,92	0,59-14,26	0,185	-	-	-	2,98	0,06-144,21	0,580
Posgrado	1,729E8	0,00-∅	0,999	-	-	-	0,30	0,00-35,59	0,625
<i>Estrato socioeconómico</i>									
Cero	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Uno	1,69	0,05-52,30	0,769	0,30	0,09-0,96	0,043	0,77	0,21-2,75	0,690
Dos	1,94	0,06-61,92	0,705	0,30	0,08-1,00	0,052	0,22	0,03-1,47	0,121
Tres	2,09	0,06-69,01	0,679	0,34	0,08-1,37	0,131	0,18	0,01-2,06	0,172
Cuatro	3,16	0,07-128,50	0,542	2,209E8	0,00-∅	0,999	0,01	0,00-0,69	0,033
Cinco	7,026E8	0,00-∅	0,999	3,219E8	0,00-∅	0,000	-	-	-
Seis	6,471E8	0,00-∅	0,999	-	-	-	-	-	-

- Sin datos

∅ No se pudo realizar el cálculo.

Tabla 9. Análisis Multivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Dptos C. Atlántica

	Atlántico n=556			Bolívar n=468			Cesar n=430		
	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p	Odds ratio	(I.C. del 95%)	Valor p
Municipio x categoría									
Especial	-	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Primera	-	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Segunda	1	Ref	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Tercera	1,12	0,52-2,38	0,766	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Cuarta	-	-	-	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Quinta	-	-	-	1	Ref	-	Ø	Ø	Ø
Sexta	0,83	0,35-1,94	0,668	0,77	0,31-1,62	0,389	Ø	Ø	Ø
Capital social									
-Pertenencia a grupos sociales									
Ninguno	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
1 grupo	0,69	0,38-1,25	0,227	1,28	0,73-2,25	0,386	0,87	0,44-1,72	0,702
2 grupos	0,40	0,13-1,23	0,113	0,81	0,34-1,94	0,644	0,48	0,11-2,14	0,341
3 grupos	0,46	0,08-2,66	0,387	0,76	0,19-3,00	0,767	0,45	0,04-4,96	0,456
4 y mas grupos	0,36	0,02-6,63	0,498	0,99	0,13-7,65	1,000	6,93	0,10-476,59	0,370
- Gasto mensual x Salario mínimo*									
Menos de 1 SM	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
De 1 a 2 SM	1,39	0,86-2,26	0,181	0,97	0,56-1,69	0,932	0,82	0,45-1,49	0,517
De 2 a 3 SM	0,43	0,16-1,11	0,082	1,01	0,22-4,54	0,985	1,42	0,19-10,69	0,730
3 y mas SM	0,94	0,21-4,10	0,942	0,37	0,05-2,45	0,305	0,41	0,01-11,71	0,603
- Colaborador económico (sin parentesco)									
SI	1,00	0,63-1,59	0,970	0,95	0,60-1,51	0,844	1,44	0,85-2,43	0,166
NO	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Participación Grupos culturales									
SI	1,72	0,58-5,08	0,327	0,97	0,43-2,16	0,942	0,67	0,20-2,26	0,522
NO	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-

Ø no se pudo calcular.

Tabla 9. Análisis Multivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Dptos C. Atlántica

	Atlántico n=556			Bolívar n=468			Cesar n=430		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Desigualdades									
-Afiliación al SGSSS									
Sin afiliación	0,70	0,15-3,14	0,647	1,53	0,43-5,45	0,505	16,34	0,76-351,71	0,074
Subsidiado	0,55	0,12-2,54	0,448	1,22	0,34-4,39	0,756	12,01	0,51-282,00	0,123
Contributivo	0,64	0,16-2,58	0,533	1,36	0,42-4,40	0,599	2,97	0,54-16,43	0,210
Especial	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Variables Componente									
Capital Social 1	1,44	0,75-2,79	0,268	1,24	0,77-1,99	0,368	1,58	0,61-4,08	0,340
Capital Social 2	1,31	0,77-2,23	0,307	0,86	0,60-1,25	0,443	0,67	0,32-1,40	0,296
Desigualdad 1	0,85	0,43-1,69	0,655	0,94	0,51-1,73	0,842	77,03	0,19-30067,74	0,154
Desigualdad 2	0,94	0,72-1,24	0,697	0,60	0,32-1,09	0,095	607708,21	0,00-7,10	0,160

Tabla 9. Análisis multivariado de las características asociadas a autopercepción de salud. Nivel Dptos C. Atlántica

	Córdoba n=380			Guajira n= 317			Magdalena n= 394		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Variables									
Grupo de edad									
16 – 26 años	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
27 – 37 años	0,47	0,17-1,29	0,145	1,82	0,69-4,74	0,220	0,44	0,18-1,07	0,071
38 – 48 años	0,30	0,11-0,83	0,020	0,91	0,33-2,52	0,865	0,35	0,14-0,87	0,024
49 – 59 años	0,20	0,06-0,62	0,005	0,75	0,22-2,54	0,646	0,23	0,08-0,64	0,005
60 y más.	0,07	0,01-0,32	0,000	0,31	0,06-1,63	0,169	0,27	0,08-0,87	0,029
Sexo									
Masculino	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Femenino	0,50	0,29-0,88	0,017	0,17	0,08-0,34	0,000	0,35	0,20-0,60	0,000
Ocupación									
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	0,79	0,27-2,25	0,662	1,56	0,37-6,59	0,540	3,25	0,30-35,05	0,331
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	1,04	0,52-2,08	0,907	0,98	0,41-2,34	0,967	0,94	0,31-2,82	0,923
Patrón o empleador.	3,47	0,81-14,92	0,094	0,00	0,00-∅	0,100	3,048E8	0,00-∅	1,000
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	-	-	-	0,50	0,02-9,52	0,651	0,84	0,04-15,61	0,909

Tabla 9. Análisis Multivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Dptos C. Atlántica

	Córdoba n=380			Guajira n= 317			Magdalena n= 394		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Nivel de estudios</i>									
Sin estudios	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Preescolar y B. primaria	0,85	0,37-1,95	0,706	1,13	0,28-4,49	0,860	1,00	0,42-2,40	0,990
B. secundaria y media	1,01	0,39-2,62	0,974	1,17	0,27-5,12	0,827	1,57	0,52-4,77	0,421
Técnico o Tecnólogo	0,66	0,16-2,76	0,575	0,84	0,12-5,79	0,860	0,78	0,12-4,99	0,795
Universitario	0,97	0,18-5,02	0,976	1,26	0,16-9,84	0,826	0,68	0,06-6,89	0,745
Posgrado	2,246E8	0,00-∅	0,999	2,789E8	0,00-∅	0,999	0,53	0,01-15,60	0,715
<i>Estrato socioeconómico</i>									
Cero	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Uno	2,14	0,38-11,88	0,385	0,58	0,14-2,44	0,464	0,63	0,19-2,08	0,457
Dos	4,20	0,63-27,69	0,136	0,64	0,15-2,76	0,533	1,13	0,26-4,93	0,971
Tres	10,30	0,61-171,59	0,104	0,79	0,15-4,09	0,785	0,87	0,15-5,04	0,880
Cuatro	2,39	0,10-57,39	0,589	0,00	0,00-∅	0,999	4,294E8	0,00-∅	0,999
Cinco	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Seis	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- Sin datos

∅ No se pudo realizar el cálculo.

Tabla 9. Análisis Multivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Dptos C. Atlántica

	Córdoba n=380			Guajira n= 317			Magdalena n= 394		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Municipio x categoría									
Especial	Ø	Ø	Ø	-	-	-	1	Ref	-
Primera	Ø	Ø	Ø	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Segunda	Ø	Ø	Ø	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Tercera	Ø	Ø	Ø	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Cuarta	Ø	Ø	Ø	-	-	-	Ø	Ø	Ø
Quinta	Ø	Ø	Ø	1	Ref	-	Ø	Ø	Ø
Sexta	Ø	Ø	Ø	0,41	0,17-0,96	0,041	Ø	Ø	Ø
Capital social									
-Pertenencia a grupos sociales									
Ninguno	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
1 grupo	0,96	0,48-1,90	0,912	0,48	0,22-1,07	0,076	1,04	0,52-2,09	0,899
2 grupos	1,13	0,36-3,50	0,829	5,09	0,39-65,63	0,212	0,44	0,11-1,73	0,243
3 grupos	1,26	0,21-7,43	0,793	0,11	0,01-1,24	0,075	0,58	0,06-5,53	0,644
4 y mas grupos	2,01	0,12-33,18	0,623	0,01	0,00-0,53	0,023	0,99	0,03-30,58	0,998
- Gasto mensual x Salario mínimo*									
Menos de 1 SM	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
De 1 a 2 SM	1,37	0,58-3,25	0,469	1,27	0,57-2,79	0,548	1,36	0,74-2,52	0,317
De 2 a 3 SM	3,42	0,26-44,34	0,346	3,964E8	0,00-Ø	0,998	0,53	0,07-3,88	0,537
3 y mas SM	7,093E7	0,00-Ø	0,999	0,57	0,03-10,44	0,706	1,773E8	0,00-Ø	0,999
- Colaborador económico (sin parentesco)									
SI	1,20	0,70-2,07	0,495	1,63	0,83 -3,22	0,152	0,86	0,49-1,51	0,602
NO	1	Ref	-		1		1	Ref	-
Participación Grupos culturales									
SI	0,85	0,21-3,46	0,831	3,49	0,54-22,26	0,186	0,58	0,17-1,99	0,393
NO	1	Ref	-		1		1	Ref	-

Ø no se pudo calcular.

Tabla 9. Análisis Multivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Dptos C. Atlántica

	Córdoba n=380			Guajira n= 317			Magdalena n= 394		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Desigualdades</i>									
-Afiliación al SGSSS									
Sin afiliación	1,22	0,27-5,48	0,790	0,55	0,03-7,75	0,658	0,23	0,02-2,47	0,225
Subsidiado	1,33	0,29-6,16	0,710	0,44	0,03-6,07	0,540	0,27	0,02-3,16	0,298
Contributivo	0,70	0,17-2,77	0,612	0,37	0,03-4,68	0,447	0,33	0,06-1,68	0,186
Especial	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
- Vivienda en riesgo (inundaciones)									
Si	1,97	0,83-4,69	0,123	1,26	0,42-3,78	0,671	0,96	0,36-2,50	0,936
No	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
<i>Variables Componente</i>									
Capital Social 1	1,16	0,59-2,31	0,654	2,63	1,13-6,12	0,025	1,09	0,49-2,43	0,831
Capital Social 2	0,79	0,46-1,36	0,405	1,59	0,87-2,91	0,125	0,84	0,46-1,52	0,573
Desigualdad 1	1,58	0,78-3,23	0,202	1,56	0,55-4,37	0,397	1,87	0,06-58,19	0,719
Desigualdad 2	1,06	0,67-1,68	0,793	0,39	0,20-0,73	0,004	24,77	0,00-771223,77	0,543

Tabla 9. Análisis Multiivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Dptos C. Atlántica

	Sucre n= 449			San Andrés n=281			Bogotá n= 1127		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Variables									
<i>Grupo de edad</i>									
16 – 26 años	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
27 – 37 años	0,57	0,23-1,41	0,227	4,69	1,00-21,99	0,050	1,09	0,68-1,76	0,703
38 – 48 años	0,70	0,28-1,75	0,450	1,76	0,42-7,41	0,436	0,91	0,56-1,45	0,692
49 – 59 años	0,24	0,09-0,65	0,005	0,96	0,22-4,09	0,961	0,71	0,42-1,20	0,206
60 y más.	0,19	0,05-0,69	0,012	0,22	0,03-1,73	0,153	0,42	0,19-0,92	0,030
<i>Sexo</i>									
Masculino	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Femenino	0,29	0,17-0,48	0,000	0,16	0,06-0,40	0,000	0,55	0,40-0,75	0,000
<i>Ocupación</i>									
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Jornalero o peón; empleado doméstico	2,15	0,39-11,66	0,375	1,71	0,19-15,05	0,627	0,46	0,22-0,99	0,048
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia.	1,55	0,65-3,65	0,317	0,87	0,25-3,01	0,838	0,60	0,40-0,88	0,010
Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.									
Patrón o empleador.	1,15	0,17-7,52	0,877	3,075E8	0,00-∅	0,999	0,39	0,13-1,16	0,093
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	1,40	0,17-11,11	0,745	4,75	0,13-166,27	0,390	0,33	0,10-1,06	0,065

Tabla 9. Análisis Multivariado de las características asociadas a la autopercepción de salud. Nivel Dptos C. Atlántica

	Sucre n= 449			San Andrés n=281			Bogotá n= 1127		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Nivel de estudios</i>									
Sin estudios	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Preescolar y B. primaria	0,97	0,44-2,14	0,957	0,00	0,00-∅	1,000	0,94	0,43-2,06	0,896
B. secundaria y media	0,54	0,21-1,40	0,211	0,00	0,00-∅	1,000	1,15	0,51-2,57	0,726
Técnico o Tecnólogo	1,36	0,29-6,19	0,690	0,00	0,00-∅	1,000	0,89	0,33-2,44	0,835
Universitario	0,68	0,12-3,87	0,668	0,00	0,00-∅	1,000	2,05	0,70-5,95	0,184
Posgrado	3,52	0,22-54,81	0,368	1,35	0,00-∅	1,000	1,60	0,26-9,55	0,606
<i>Grupo Étnico</i>									
Indígena	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Gitano	5,567E8	0,00-∅	0,999	0,00	0,00-∅	0,999	8,401E8	0,00-∅	0,999
Raizal del archipiélago	2,642E8	0,00-∅	0,999	0,00	0,00-∅	0,999	-	-	-
Palenquero	1,265E9	0,00-∅	1,000	0,00	0,00-∅	0,999	3,054E8	0,00-∅	1,000
Negro, mulato (afro descendiente)	0,79	0,41-1,52	0,490	∅	∅	∅	0,88	0,25-3,05	0,899
No étnico	1,06	0,62-1,81	0,822	∅	∅	∅	0,77	0,33-1,80	0,552
<i>Estrato socioeconómico</i>									
Cero	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Uno	0,92	0,07-11,45	0,954	0,00	0,00- ∅	1,000	0,00	0,00-∅	1,000
Dos	0,50	0,03-6,56	0,602	0,00	0,00- ∅	1,000	0,00	0,00-∅	1,000
Tres	1,62	0,10-26,18	0,530	0,00	0,00- ∅	1,000	0,00	0,00-∅	1,000
Cuatro	1,05	0,04-24,92	0,976	0,00	0,00- ∅	1,000	0,00	0,00-∅	1,000
Cinco	∅	∅	∅	17,46	0,00- ∅	1,000	0,00	0,00-∅	1,000
Seis	∅	∅	∅	0,66	0,00- ∅	1,000	0,47	0,00-∅	1,000

- Sin datos

∅ No se pudo realizar el cálculo.

Tabla 9. Análisis Multiivariado de las características asociadas a autopercepción de salud. Nivel Dptos C. Atlántica

	Sucre n= 449			San Andrés n=281			Bogotá n= 1127		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
Municipio x categoría									
Especial	-	-	-	ø	ø	ø	ø	ø	ø
Primera	-	-	-	ø	ø	ø	ø	ø	ø
Segunda	1	Ref	-	ø	ø	ø	ø	ø	ø
Tercera	-	-	-	ø	ø	ø	ø	ø	ø
Cuarta	-	-	-	ø	ø	ø	ø	ø	ø
Quinta	-	-	-	ø	ø	ø	ø	ø	ø
Sexta	1,39	0,70-2,74	0,335	ø	ø	ø	ø	ø	ø
Capital social									
-Pertenencia a grupos sociales									
Ninguno	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
1 grupo	1,19	0,64-2,21	0,574	0,37	0,12-1,14	0,085	0,67	0,45-1,00	0,054
2 grupos	0,53	0,16-1,76	0,303	0,86	0,14-4,98	0,866	0,82	0,34-1,97	0,671
3 grupos	0,68	0,11-4,19	0,677	8,37	0,41-167,60	0,165	0,67	0,16-2,81	0,591
4 y mas grupos	0,75	0,03-16,01	0,858	15,43	0,15-1593,02	0,247	0,62	0,08-4,80	0,650
- Gasto mensual x Salario mínimo*									
Menos de 1 SM	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
De 1 a 2 SM	1,20	0,57-2,51	0,619	1,19	0,50-2,84	0,684	1,13	0,81-1,58	0,464
De 2 a 3 SM	0,36	0,07-1,67	0,194	1,05	0,30-3,65	0,930	1,03	0,50-2,09	0,932
3 y mas SM	0,33	0,08-1,34	0,122	0,77	0,12-4,73	0,782	2,94	1,05-8,21	0,039
- Colaborador económico (sin parentesco)									
SI	0,80	0,48-1,32	0,396	0,36	0,14-0,89	0,027	1,09	0,79-1,49	0,592
NO	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
Participación Grupos culturales									
SI	0,43	0,13-1,47	0,142	0,45	0,05-3,75	0,463	0,29	0,10-0,83	0,021
NO	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-

Tabla 9. Análisis Multivariado de las características asociadas a autopercepción de salud. Nivel Dptos C. Atlántica

	Sucre n= 449			San Andrés n=281			Bogotá n= 1127		
	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p	<i>Odds ratio</i>	(I.C. del 95%)	Valor p
<i>Desigualdades</i>									
-Afiliación al SGSSS									
Sin afiliación	0,92	0,20-4,23	0,923	17,15	0,82-356,61	0,066	0,64	0,23-1,71	0,376
Subsidiado	1,32	0,27-6,48	0,730	21,76	1,35-350,77	0,030	0,59	0,22-1,57	0,294
Contributivo	2,16	0,73-6,39	0,163	7,87	0,84-73,51	0,070	0,79	0,33-1,90	0,604
Especial	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
- Vivienda en riesgo (inundaciones)									
Si	1,68	0,58-4,81	0,333	1,72	0,28-10,44	0,555	0,51	0,21-1,21	0,130
No	1	Ref	-	1	Ref	-	1	Ref	-
<i>Variables Componente</i>									
Capital Social 1	1,12	0,58-2,15	0,721	0,35	0,13-0,88	0,027	1,04	0,67-1,63	0,835
Capital Social 2	0,76	0,45-1,29	0,320	0,48	0,22-1,04	0,064	0,90	0,65-1,25	0,536
Desigualdad 1	2,50	0,28-22,35	0,410	5,05	0,50-51,04	0,170	1,00	0,56-1,79	0,984
Desigualdad 2	6,62	0,012-3696,93	0,558	0,79	0,38-1,62	0,528	0,97	0,82-1,15	0,791

4.9 ANÁLISIS MULTIVARIADO NIVEL III

Atlántico

La tabla 9 presenta un análisis multivariado por Departamentos de la costa Atlántica, teniendo como referencia de comparación a Bogotá se observó el comportamiento de las variables en estudio en contraste con la percepción de salud.

En Atlántico la muestra utilizada para el análisis fueron 556 personas; se observa que quienes presentan alta probabilidad de tener percepción negativa de salud son las personas de 60 y más años de edad, las mujeres, los trabajadores independientes.

Córdoba

En Córdoba la muestra utilizada para el análisis fueron 380 personas; A partir de los 38 años a mayor edad aumenta la probabilidad de una percepción negativa de salud. Las mujeres, presentan alta probabilidad de tener una percepción negativa de su salud.

Sucre

En Sucre la muestra utilizada para el análisis fueron 449 personas; tienen alta probabilidad de una percepción negativa de salud personas de 49 años y más, como también el grupo de las mujeres.

Bolívar

En Bolívar la muestra utilizada para el análisis fueron 468 personas. Las mujeres y las personas que están en el estrato cero tienen la mas alta probabilidad de presentar una percepción negativa de salud.

Guajira

En Guajira la muestra utilizada para el análisis fueron 317 personas. Tienen alta probabilidad de una percepción negativa de salud las mujeres, los residentes de municipios de sexta categoría, y quienes pertenecen a cuatro grupos sociales . También la desigualdad 2 representada por quienes viven en zona de riesgo frente a quienes no están en esas condiciones tienen alta probabilidad de aportar una percepción negativa de salud.

El capital social 1 representado por quienes participan en grupos culturales tienen alta probabilidad de tener una percepción positiva de su salud.

San Andrés

En San Andrés la muestra utilizada para el análisis fueron 281 personas. Las mujeres y quienes cuentan con un colaborador económico, diferente a la familia, en su hogar tienen la mas altas probabilidades de tener una percepción negativa de salud.

Tienen las mas altas probabilidades de tener una percepción positiva de su salud los afiliados al régimen subsidiado, de igual manera el capital social 1 tiene alta probabilidad de aportar a una percepción positiva de salud.

Cesar

En Cesar la muestra utilizada para el análisis fueron 430 personas. Las mujeres y las personas que están en el estrato cuatro tienen una percepción negativa de su salud.

Magdalena

En Magdalena la muestra utilizada para el análisis fueron 394 personas; se encontró una alta probabilidad de percepción negativa de salud a partir de los 38 años de edad en adelante al igual que en el grupo de las mujeres.

Bogotá

En Bogotá la muestra utilizada para el análisis fueron 1127 personas; se observa que quienes tienen 60 y más años de edad tienen alta probabilidad de tener percepción negativa de salud. Las mujeres, los jornaleros o peones y quienes participan en grupos culturales también tienen alta probabilidad de tener una percepción negativa de salud.

Tienen alta probabilidad de tener una percepción positiva de su salud quienes gastan tres y mas salarios mínimos mensuales.

5. DISCUSIÓN

Con respecto a los aspectos que permiten predecir percepción negativa de salud, nuestro estudio observa que existe alta probabilidad que a medida que aumenta la edad, disminuye la percepción positiva de salud, en especial a partir de los 37 años, siendo más afectado el grupo femenino comparado con los varones, esto se corresponde con lo reportado por La cruz (2007) y Cais y Castilla, (1995) en donde hallaron que más de la mitad de la población joven (18-21 años) se consideran sanas, no obstante dicho porcentaje se reduce a medida que se avanza con la edad, presentando las mujeres una autopercepción de salud peor que la de los varones (14)(23)(38)(46)(47).

Tanto para hombres como para mujeres que viven en centro poblado y el área rural dispersa se encontró una alta probabilidad de percepción negativa de salud lo cual es congruente con los resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010 donde se observó que la población que reside en el área urbana tiene una tendencia mayor a percibir su salud como “excelente”, “muy buena” y “buena” que la que vive en la zona rural, y en ésta, la tendencia es mayor que para los primeros a percibirla como “regular” y “mala, las personas que viven en aéreas urbanas (cabecera municipal) tienen mejor percepción de salud(47)(48)(49)(50)(51)(52).

Estos fenómenos antes mencionados, muy probablemente se den en relación con la insuficiente red de prestación de servicios de salud en la zona rural, al igual que la compleja accesibilidad a estos mismos si tenemos en cuenta el efecto de las adversas condiciones climáticas que en múltiples ocasiones les corresponde enfrentar. Es de tener en cuenta que elementos como la comunicación y la información juegan un papel determinante en la ejecución de cualquier actividad en salud, y ello se encuentra mejor posicionado debido a la misma disposición geográfica y disponibilidad tecnológica en las áreas urbanas.

En lo referente a ocupación se observó que los hombres que se desempeñan como trabajadores familiares sin remuneración y las mujeres que tienen esa misma ocupación, son jornaleras o patronas tienen alta probabilidad de tener percepción negativa de salud, lo que se relaciona con lo evidenciado por varios estudios en los que se muestra como a medida que se tienen trabajos que permiten mayores ingresos económicos, se tiene una mejor percepción de salud, como, también, en la medida que se tienen trabajos de menores ingresos se desmejora la percepción de salud y que aquellas personas que se encuentran en un rango laboral inferior tienen mayor probabilidad de enfermar o morir (14)(38)(53). Se observa que el trabajar sin contrato tiene alta probabilidad de percepción negativa de salud y por ende con malas condiciones derivadas de la forma de contratación y oportunidades de servicios y ello se visualiza preferencialmente en la región Atlántica, Central y Bogotá

Con respecto al autoreconocimiento de etnia permite interpretar que minorías y raza negra tienen alta probabilidad de percepción negativa de salud(38)(54), no obstante, en hombres que se autodefinen como raizales del archipiélago, en Colombia, refieren una percepción positiva de su salud. Estos hallazgos permiten interpretar que la percepción negativa de salud está estrechamente relacionada con elementos de tipo sociológicos y educacionales los cuales son considerados como efecto de las inequidad en salud; y el reconocimiento de las barreras socioculturales derivadas del capital social: Esta diferencia puede asimilarse por el efecto de clases privilegiadas sobre las etnias o minorías como se les designa en nuestro país y ello representa diferencias regionales y a nivel local derivados de las diferencias dadas por: afiliación a régimen de salud, tamaño de municipio, área geográfica entre otras (14)(52)(55).

Los factores predictores para la percepción positiva de la salud se relacionan con vivir en pareja, estudios superiores, régimen de salud contributivo, pertenecer a cuatro y más grupos sociales. Con respecto al estado civil se considera que los que viven en pareja o cohabitan tienen mejor percepción de salud con los divorciados y los que nunca se han casado, es posible que esta

relación este explicada por mecanismos que influyen en esta condición como son: soporte emocional, influencia de la pareja relacionada con los comportamiento y hábitos, estabilidad económica, y probablemente mejor calidad en la utilización de los servicios de salud, es probable que estos mecanismos estén influenciados por el nivel educativo, el estatus social y el nivel económico(56)(57).

En resumen, con respecto al género, el modelo predictivo nuestro representa que: el hecho de ser mujer, pertenecer a una etnia, tener bajos ingresos económicos y residir en aéreas distintas a la urbana (cabecera municipal) refleja coincidencias de diversos estudios como resultado del capital social y su impacto negativo en la percepción de salud; sin embargo, pueden aparecer algunos determinantes sociales no tan claros de tipo Regional y de autodeterminación étnica (no todos las personas con rasgos afrodescendientes o indígenas se autoreconocen como tal).

El análisis multivariado por región identifica elementos comunes que muestran una marcada diferencia de la percepción positiva y negativa de la salud. Esta percepción negativa se presenta en las mujeres de todas las regiones, y se aprecian diferencias con respecto al punto de corte de la edad, destacándose que en las regiones con menos desarrollo (Orinoquia y amazonia) se presenta hacia la tercera edad, mientras que en las regiones con mayor desarrollo (Central y Bogotá) se presenta en población joven y adulta. En las regiones con algún desarrollo (atlántico, pacífica, oriental y central) el capital social 2 se relaciona con peor percepción de salud.

La percepción positiva de salud en todas las regiones está relacionada con la desigualdad 1 (afiliación a seguridad social); muy probablemente debido a los beneficios que les “provee” el sistema, lo cual presumiblemente garantice “seguridad”(58). Así mismo se aprecian algunas particularidades en la región atlántica y central, relacionadas con un mayor nivel de formación académica y

el autoreconocerse en algún grupo étnico (raizal y afrodescendiente). Estos efectos del capital social en la percepción negativa de la salud pueden ser explicados alternativamente dado, desde la mirada de región, por la transición social, el desarrollo histórico, político, y tecnológico de las mismas, probablemente debido a la mixtura y la heterogeneidad de los departamentos que componen cada una de las regiones(59). Por lo tanto nuestros hallazgos apuntan a diseñar estrategias para entender el capital social y salud con algunas particularidades bajo la óptica de región y se necesitan identificar y explorar estas variables desde la valoración cualitativa a fin de comprender la fenomenología de la salud desde un enfoque social.

Con respecto a los departamentos que componen la región Caribe, la peor percepción de salud se sigue presentando en mujeres, y esta dinámica es constante para todos los departamentos del Caribe y con nuestro referente nacional (Bogotá), estos se explican por fenómenos de tipo social especialmente por situaciones de género e inequidad. Al valorar la edad se aprecian diferencias de los puntos de cortes en los departamentos; el departamento del atlántico tiene un comportamiento parecido a Bogotá: peor percepción de salud a partir de los 60 y mas años de edad mientras que en Magdalena, Córdoba y Sucre está antes de los 50 años. Probablemente esta variación podría ser explicada desde lo regional explicada por la diferencia del grado de desarrollo urbano – rural, la diferenciación geográfica y la conectividad. Por lo tanto esto demuestra una evidencia de mejor percepción de salud en aéreas de mayor desarrollo social, controladas por variables de confusión(57).

6. CONCLUSIONES

En conclusión los factores determinantes para una percepción negativa de salud están relacionados con ser mujer, estar por encima de la edad de 37 años, raza negra e indígena y bajos ingresos económicos, lo que permite que estos determinantes sociales afecten la percepción de la salud; de otro lado la percepción positiva de salud se relaciona con el hecho de vivir en pareja, tener estudios superiores, acceso al régimen contributivo de salud y la participación en 4 o más grupos sociales.

A nivel de región la percepción de salud se encuentra afectada en las mujeres y con variaciones en los grupos de edad. La relación entre el capital social y las desigualdades en el presente estudio contribuye a reafirmar que la afiliación a salud se asume como positiva presumiblemente, dado que ello aporta un beneficio social por hacer parte del sistema y provee algún tipo de seguridad; de otro lado el capital social representado por la participación a grupos culturales refleja una percepción positiva, probablemente debido a fenómenos psicológicos y comportamentales relacionados con la interacción, el apoyo y el trabajo en red, a fin de generar una estructura social de cohesionada.

Se considera que las diferencias regionales (Región y departamentos Caribe) reflejan, muy probablemente, inequidades originadas por privaciones de tipo sociocultural y económicas que se manifiestan preferencialmente en mujeres, grupos étnicos, y personas con bajos ingresos económicos, lo que supone que la afectación de la percepción de salud debe ser entendida y analizada desde las diversas disciplinas de investigación: economía, antropología, sociología y psicología.

Con los anteriores resultados se puede expresar que probablemente, en la medida que se sigan manteniendo esta condición social de inequidad desde lo regional e individual, se sigan perpetuando e incrementando las desigualdades sociosanitarias que mantendrán una pobre percepción del estado de salud. Sin embargo, cabe señalar que a la fecha de realización de la

ENS, no se había normado en igualar los planes de beneficios en salud y no existía una reglamentación orientada en la atención primaria en salud a fin de reducir la desigualdad. Cabe esperar que en la subsiguiente encuesta nacional de salud se puedan apreciar diferencias en esta relación.

En resumen, estos argumentos tienen gran relevancia para las métricas que deben estimarse dentro del plan decenal de salud para la presente década, a fin de que sean valoradas las desigualdades desde una óptica de género , región y país, lo cual permitiría establecer un reconocimiento del derecho a la salud con el objeto de reducir las desigualdades regionales, haciendo énfasis en grupos socialmente vulnerables y excluidos, como también interviniendo determinantes sociales de salud sensibles con el propósito de mejorar la percepción de salud, lo cual redundaría en una mejor salud para la población.

A fin de probar estas ideas y reivindicar posturas orientadas a la mejora de las condiciones sociales de un país y del avance hacia la equidad en salud y social; es pertinente mostrar que la estrategia de atención primaria en salud bajo el enfoque de reformulación con implementación de acciones intersectoriales, genere un sistema que evolucione hacia la satisfacción y la calidad de la prestación del servicio que repercuta en reducción de la mortalidad y mejora en la expectativa de vida con calidad. Por ello es importante y necesario visibilizar estos hallazgos a fin de dar directrices a las líneas de política sanitaria, sirva como elemento de evaluación dentro del plan decenal de salud pública y sea considerado este análisis como una herramienta para la toma de decisión en los distintos niveles, sectores y áreas para avanzar hacia la equidad e igualdad de género y etnia.

Así mismo estos resultados dan respuesta a valorar el papel de los determinantes sociales en salud, aquí se han valorado elementos fundamentales que hacen parte de variables sociodemográficas analizadas desde el nivel individual, desde lo colectivo y lo político. Los elementos clásicos de determinantes individuales corresponden con el sexo, la etnia, la región, el

nivel de ingresos, la escolaridad, el tipo de actividad económica o empleo; los determinantes en la tenencia, servicios valoran de manera indirecta el papel de la política al igual que la estimación de afiliación y tipo de régimen, el nivel regional, el empleo y estratificación por tamaño de municipio. Estos elementos destacan que la salud valorada desde la óptica de la percepción sea entendida como un derecho fundamental y dejar de considerar la salud como un gasto a fin de empezar a verla como una verdadera inversión.

Finalmente, estas interpretaciones deben ser valoradas con cautela dada la metodología de estudio, por lo que es imposible señalar conclusiones con respecto a la causalidad, no obstante, dado el rigor del análisis de estudio salva o subsana posibles efectos de variables confusoras y valida los hallazgos disponibles en la literatura. También es importante tener en cuenta que se trabajó con datos autodeclarados por lo que la deseabilidad social podría haber influido en algunas variables utilizadas en el estudio.

7. RECOMENDACIONES

Luego de generar los análisis y teniendo en cuenta la estrategia metodológica resulta conveniente considerar los siguientes elementos:

- Dada la naturaleza de este estudio al ser una Encuesta Nacional de Salud que se acoge a lineamientos internacionales, y siendo esta la primera encuesta en nuestro país, es pertinente plantear al Ministerio de Salud y de Protección Social revisar algunas preguntas relacionadas con los componentes de capital social y elementos relacionados con el enfoque de determinantes a fin de ajustar la métrica y reducir sesgos de autopercepción o de dificultades en la obtención y calidad del dato.
- Que a partir de estos hallazgos, sirvan de insumo para el análisis de política en el nivel nacional y regional que incluyendo los elementos claves de estas desigualdades o brechas en salud a fin de estructurar y organizar planes adaptados a estos determinantes a fin de trabajar en la reducción de desigualdades sociosanitarias
- Que los hallazgos para la región Caribe (Atlántica) y para el Departamento del Atlántico y en especial aquellos departamentos de la región Caribe, crear una unidad de análisis de desigualdades en sociosanitarias, que permita a partir de su estructuración y articulación en los entes claves de toma de decisión impulsen iniciativas y generen análisis en coordinación con los sectores públicos y privados para el avance de la igualdad sociosanitaria, bajo un enfoque intersectorial y con líneas de política transversales.
- Debido a la desagregación de los datos, resulta imposible realizar cálculos efectivos a niveles municipales o de comunas los cuales realmente arrojarían información privilegiada para intervenciones precisas, por lo tanto se recomienda al Ministerio de la Protección Social, Secretarías de Salud y demás organismos dedicados a este tipo de investigación para futuras vigencias incluir encuestas regionales o

padrones municipales que permitan recoger de información que permitan robustecer estos niveles de análisis.

- Por parte del Ministerio de Salud y de la Protección Social, se recomienda que en virtud de los lineamientos de la ley 1438 de 2011 promover a nivel departamental y local la actuación de centros de observación de determinantes de salud, bienestar y calidad de vida, adscritos a las secretarías de salud y como función de los órganos de salud pública y epidemiología; con el objeto de generar planificación efectiva en el mejoramiento las condiciones de salud y desarrollo de la población más allá del perfil epidemiológico.
- En virtud de los lineamientos de la Agenda de Investigación por la Región Caribe, apalancar los esfuerzos para fortalecer la línea de investigación de políticas sobre el tema de desigualdades, capital social y salud, generando un monitoreo permanente la situación de determinantes de salud de la población en nuestra región.
- Para quienes continúen esta temática de investigación es preciso recomendar la utilización de modelos multinivel en los métodos de investigación, teniendo en cuenta la posible variación de las variables de acuerdo con los contextos de desarrollo. También es preciso recomendar que se exploren las variables que así lo permitan desde la valoración cualitativa a fin de comprender la fenomenología de la salud desde un enfoque social.
- Que se difunda la información derivada de esta tesis y de los observatorios de salud en especial bajo un enfoque de evolución de desigualdades como objetivo prioritario de la explotación de bases de datos y de futuras bases de datos.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Idler EL, Benyamini Y. Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies. J Health Soc Behav. 1997 mar;38(1):21–37
2. Velarde-Jurado E, Avila-Figueroa C. Evaluación de la calidad de vida. Salud pública Méx [Internet]. 2002 jul [citado 2010 nov 12];44(4). disponible en: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000400009
3. Mackenbach JP. Income inequality and population health. BMJ. 2002 ene 5;324(7328):1 –2.
4. Sturm R, Gresenz CR. Relations of income inequality and family income to chronic medical conditions and mental health disorders: national survey. BMJ. 2002 ene 5;324(7328):20–3.
5. Subramanian V, Delgado B I, Jadue H L, Kawachi I, Vega M J. Inequidad de ingreso y autopercepción de salud: un análisis desde la perspectiva contextual en las comunas chilenas. Rev. méd. Chile [Internet]. 2003 mar [citado 2010 nov 10];131(3). disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872003000300012&script=sci_arttext
6. Alazraqui M, Roux AVD, Fleischer N, Spinelli H. Salud auto-referida y desigualdades sociales, ciudad de Buenos Aires, Argentina, 2005. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2009 sep [citado 2010 nov 12];25(9). disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009000900013&script=sci_arttext

7. González J, Sarmiento A, Alonso C, Angulo R, Espinoza F. Efectos del nivel de ingreso y la desigualdad sobre la autopercepción en salud: análisis para el caso de Bogotá [Internet]. 2005 [citado 2010 nov 12]. disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=441930&indexSearch=ID>
8. Martín Martín JJ, López del Amo González M del P, García Mochón L, Moya Garrido MN, Jódar Sánchez F. Análisis multinivel de la influencia de características individuales, capital social y privación en el estado de salud percibida en España [Internet]. [citado 2011 abr 9]. disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2942272>
9. Ortiz-Hernández L, López-Moreno S, Borges G. Desigualdad socioeconómica y salud mental: revisión de la literatura latinoamericana. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2007 jun [citado 2011 abr 9];23(6). disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2007000600002&script=sci_arttext
10. Townsend P. The Black Report: Rejoinder to P. M. Strong. Journal of Public Health. 1991;13(3):231 –232.
11. Evans T. Challenging inequities in health: from ethics to action. Oxford University Press US; 2001.
12. Kripper CE, Sapag JC. Capital social y salud en América Latina y el Caribe: una revisión sistemática. Rev Panam Salud Publica. 2009 feb;25(2):162–70.
13. Ricci-Cabello I. Análisis de las desigualdades sociales en la atención sanitaria a la diabetes. [Internet]. Universidad de Granada; 2009. disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/18082907.pdf>

14. Andalucía A para la D de la SP de. Primer informe sobre desigualdades y salud en Andalucía. Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Andalucía; 2008.
15. Borrell C, García-Calvente M del M, Martí-Boscà JV. La salud pública desde la perspectiva de género y clase social. Gaceta Sanitaria. 2004 may;18:02–6.
16. Mateu Gil ML, Panisello Chavarria ML, Lasaga Heriz MA, Bonfill Accensi E. Desigualdades sociales en la salud de las personas mayores. Gerokomos. 2007 mar;18(1):30–3.
17. Vieira C. Hoja Resumen Sobre Desigualdades Sociales En Salud Colombia 2001 [Internet]. PAHO; 2001. disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/HDP/HDD/colombia-res.pdf>
18. Rodríguez García J. Desigualdades socioeconómicas entre departamentos y su asociación con indicadores de mortalidad en Colombia en 2000. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2007 mar [citado 2011 abr 11];21(2-3). disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. Talavera M. EL CONCEPTO DE SALUD, DEFINICIÓN Y EVOLUCIÓN [Internet]. Universidad de Antioquia; [citado 2010 dic 12]. disponible en: <http://medicina.udea.edu.co/SYS/paginaweb/Documentos%20001/ConceptoCastellanos.doc>
20. Alazraqui M, Roux AVD, Fleischer N, Spinelli H. Salud auto-referida y desigualdades sociales, ciudad de Buenos Aires, Argentina, 2005. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2009 sep [citado 2010 dic 14];25(9). disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009000900013&script=sci_arttext

21. Benyamini Y, Idler EL, Leventhal H, Leventhal EA. Positive Affect and Function as Influences on Self-Assessments of Health Expanding Our View Beyond Illness and Disability. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2000 ene 3;55(2):P107–P116.
22. Liam Delaney, Pat Wall, Fearghal O'hAodha. Social Capital & Self-Rated Health in the Republic of Ireland. Evidence from the European Social Survey [Internet]. Geary Institute, University College Dublin; 2007 feb. disponible en: <http://ideas.repec.org/p/ucd/wpaper/200707.html>
23. Lacruz MG, Lacruz AIG. Percepción de la salud según sexo y edad. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*. 2007;(117-118):183–95.
24. Tovar L, García G. Regional Environment and Health Perception in Colombia, 2003 [Internet]. 2006 [citado 2011 abr 12]. disponible en: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?pid=S0120-25962006000200006&script=sci_arttext
25. Gallego JM, Ramírez M, Sepúlveda C. The Determinants of The Health Status in a Developing Country: results from the Colombian Case. *Lecturas de Economía*. 2005;(63):111–35.
26. Tovar L, Arias F. Determinantes Del Estado De Salud De La Población Colombiana [Internet]. UNIVERSIDAD DEL VALLE - CIDSE; 2005 feb. disponible en: <http://ideas.repec.org/p/col/000149/002323.html>
27. Cárdenas JC, Candelo N, Gaviria A, Polania S. Discrimination in the provision of social services to the poor: a field experimental study [Internet].

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES-CEDE; 2007 jul. Disponible en:

<http://ideas.repec.org/p/col/000089/003885.html>

28. Borrell C, Garcia-Calvete M del M, Martí-Bosca J. La salud pública desde la perspectiva de género y clase social [Internet]. Gaceta Sanitaria. 2004 [citado 2011 abr 8]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112004000400002&script=sci_arttext

29. Rodríguez-Sanz M, Carrillo P. Desigualdades sociales en la salud, los estilos de vida y la utilización de servicios sanitarios en las comunidades autónomas 1993-2003. [Internet]. Agencia Salud Pública de Barcelona; 2006. disponible en: http://www.msps.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Desigualdades_sociales_salud_y_SS.pdf

30. Berkman L. Social epidemiology. New York: Oxford University Press; 2000.

31. Kondo N, Sembajwe G, Kawachi I, van Dam RM, Subramanian SV, Yamagata Z. Income inequality, mortality, and self rated health: meta-analysis of multilevel studies. BMJ. 2009;339:b4471.

32. Subramania SV, Kawachi I, Kennedy BP. Does the state you live in make a difference? Multilevel analysis of self-rated health in the US. Soc Sci Med. 2001 jul;53(1):9–19.

33. Benach J. Social inequality seriously compromises health. Gac Sanit. 1997 dic;11(6):255–8.

34. Borrell C, Artazcoz L. Las políticas para disminuir las desigualdades en salud [Internet]. [citado 2011 abr 11]. disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2732528>

35. Amartya S. La vida y la muerte como indicadores económicos. Investigación y ciencia. 1993;(202):6–13.
36. El Colombiano. Colombia, uno de los países con IDH alto. Medellín; 2010 nov; Disponible en: http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/C/colombia_cayo_en_desarrollo_humano/colombia_cayo_en_desarrollo_humano.asp
37. Klugman J. Informe sobre Desarrollo Humano 2010 - Edición del Vigésimo Aniversario [Internet]. PNUD; 2010 p. 262 p. Report No.: XX Edicion. Disponible en: <http://hdr.undp.org/es/informes/mundial/idh2010/capitulos/>
38. Kawachi I, Kennedy BP, Glass R. Social capital and self-rated health: a contextual analysis. Am J Public Health. 1999 ago;89(8):1187–93.
39. Vargas-Hernandez J. Las nuevas formas de gobernabilidad transnacional en el Escenario de la racionalidad económica de los procesos de Globalización. [Internet]. Edición electrónica gratuita; 2007. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2008a/343/Formacion%20de%20capital%20social.htm>
40. Silvestre P. Capital Social. El Tiempo [Internet]. El Tiempo. Bogotá; 2001; Disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-652787>
41. Subramanian SV, Lochner KA, Kawachi I. Neighborhood differences in social capital: a compositional artifact or a contextual construct? Health Place. 2003 mar;9(1):33–44.
42. Sapag JC, Kawachi I. Capital social y promoción de la salud en América Latina. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2007 feb [citado 2011 abr 13];41(1).

Disponible en: http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89102007000100019&script=sci_arttext

43. Hyyppä MT, Mäki J. Social participation and health in a community rich in stock of social capital. *Health Education Research*. 2003 dic 1;18(6):770 –779.
44. Hurtado D, Kawachi I, Sudarsky J. Social capital and self-rated health in Colombia: the good, the bad and the ugly. *Soc Sci Med*. 2011 feb;72(4):584–90.
45. Poyatos ER, Gutiérrez-Fisac JL, Rodríguez C. Diferencias y desigualdades de salud en España. Ediciones Díaz de Santos; 1994.
46. Yamaoka K. Social capital and health and well-being in East Asia: a population-based study. *Soc Sci Med*. 2008 feb;66(4):885–99.
47. Mansyur C, Amick BC, Harrist RB, Franzini L. Social capital, income inequality, and self-rated health in 45 countries. *Soc Sci Med*. 2008 ene;66(1):43–56.
48. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud, resultados percepción del estado de salud de la población. [Internet]. Profamilia. Salud Sexual y Reproductiva en Colombia .ENDS 2010. 2010 [citado 2010 dic 3]. Disponible en:
<http://www.profamilia.org.co/encuestas/00resumen/03departamento.htm>
49. Modie-Moroka T. Does Level of Social Capital Predict Perceived Health in a Community?—A Study of Adult Residents of Low-income Areas of Francistown, Botswana. *Journal of Health, Population and Nutrition* [Internet]. 2009 sep 16 [citado 2011 nov 23];27. Disponible en:
<http://www.banglajol.info/index.php/JHPN/article/view/3390>

50. Engström K, Mattsson F, Järleborg A, Hallqvist J. Contextual social capital as a risk factor for poor self-rated health: a multilevel analysis. *Soc Sci Med*. 2008 jun;66(11):2268–80.
51. Santos SM, Chor D, Werneck GL, Coutinho ESF. [Association between contextual factors and self-rated health: a systematic review of multilevel studies]. *Cad Saude Publica*. 2007 nov;23(11):2533–54.
52. Stephens C. Social capital in its place: using social theory to understand social capital and inequalities in health. *Soc Sci Med*. 2008 mar;66(5):1174–84.
53. Martín Martín JJ, López del Amo González M del P, García Mochón L, Moya Garrido MN, Jódar Sánchez F. Análisis multinivel de la influencia de características individuales, capital social y privación en el estado de salud percibida en España [Internet]. [citado 2011 abr 9]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2942272>
54. Borges CM, Campos ACV, Vargas AD, Ferreira EF, Kawachi I. Social capital and self-rated health among adolescents in Brazil: an exploratory study. *BMC Res Notes*. 2010 dic 16;3:338.
55. Fujisawa Y, Hamano T, Takegawa S. Social capital and perceived health in Japan: an ecological and multilevel analysis. *Soc Sci Med*. 2009 ago;69(4):500–5.
56. Lindström M. Marital status, social capital, material conditions and self-rated health: a population-based study. *Health Policy*. 2009 dic;93(2-3):172–9.
57. Snelgrove JW, Pikhart H, Stafford M. A multilevel analysis of social capital and self-rated health: Evidence from the British Household Panel Survey. *Social Science & Medicine*. 2009 jun;68(11):1993–2001.

58. Ziersch AM, Baum FE, Macdougall C, Putland C. Neighbourhood life and social capital: the implications for health. *Soc Sci Med.* 2005 ene;60(1):71–86.
59. Kim D, Kawachi I. U.S. state-level social capital and health-related quality of life: multilevel evidence of main, mediating, and modifying effects. *Ann Epidemiol.* 2007 abr;17(4):258–69.

ANEXOS

Anexo 1. Carta remisoría de aceptación de base de datos de la investigación



Barranquilla, 9 de Mayo de 2011

Doctor
EUSTORGIO JOSÉ AMED SALAZAR
Candidato a grado Maestría en Salud Pública
Universidad del Norte

Cordial Saludo.

REF: Proyecto de Investigación: "Influencia de las desigualdades sociales y el capital social en la autopercepción de salud de los colombianos".

En reunión del Comité de Ética en Investigación en el Área de la Salud de la Universidad del Norte, realizada el 28 de Abril de 2011, legalizada según acta No. 64, donde se sometió el proyecto de "Influencia de las desigualdades sociales y el capital social en la autopercepción de salud de los colombianos", luego de revisar la documentación remitida, el Comité les dispensa de la presentación de Consentimiento informado, por tratarse de una investigación clasificada según el Art. 11 de la Resolución 008430 de 1993 como: *Investigación con riesgo mínimo*, debido a que se emplearan fuentes de información secundarias (bases de datos depuradas Encuesta Nacional de Salud 2007), en los que no se realizara ninguna intervención o modificación de las variables biológicas, fisiológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio.

Atentamente,

Enf. GLORIA VISBAL ILLERA
Presidenta
Comité De Ética en Investigación en el Área de la Salud

UNIVERSIDAD DEL NORTE
Comité de Ética en Investigación
en el Área de la Salud

Anexo 2. Encuesta Nacional de Salud

CONFIDENCIAL <small>La información solicitada en este cuestionario es confidencial y sólo se utilizará con fines estadísticos</small>	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL ENCUESTA NACIONAL DE SALUD-2007 MÓDULO 1 – ENCUESTA A HOGARES	Número de identificación Muestral: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em; margin-top: 5px;"></div>
---	---	---

I. IDENTIFICACIÓN	
101	Nombre del departamento: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
102	Nombre del municipio: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
103	Área: Cabecera Municipal <input type="checkbox"/> Centro poblado <input type="checkbox"/> Rural disperso <input type="checkbox"/>
104	Sector: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
105	Sección: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
106	Manzana: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
107	Área de muestreo: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
109	Número de la vivienda <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
110	¿Cuántos grupos de personas (hogares) preparan los alimentos por separado en esta vivienda? <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
110.a	ENTREVISTADOR@: Sondee aplicando el concepto de vivienda y determine si en esta edificación existen viviendas que no aparecen registradas en el listado de direcciones por no haber sido detectadas en el recuento ¿Existen en esta edificación viviendas no detectadas en el recuento? <div style="text-align: right; padding-right: 20px;">Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 2 → 111</div>
110.b	¿Cuántas de esas viviendas hay en esta edificación? <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
111	Número del hogar que entrevista <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div> de <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
112	¿Cuántas personas son miembros de este hogar? <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
113	Dirección:
114	Barrio, centro poblado, vereda:
115	Nombre de la comuna o localidad: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>
116	Teléfono fijo en la vivienda en funcionamiento <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div> No tiene <input type="checkbox"/> No responde <input type="checkbox"/>
117	Teléfono celular de alguno de los miembros del hogar <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div> No tiene <input type="checkbox"/> No responde <input type="checkbox"/>
118	¿Teléfono diferente a los anteriores para hacer contacto? <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div> No tiene <input type="checkbox"/> No responde <input type="checkbox"/>

II. DATOS DE CONTROL				
Resultado de las visitas de hogar				
201. Visita	202. Fecha	203. Hora inicio	204. Hora fin	205. Resultado
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;">Día</div> <div style="width: 30%;">Mes</div> <div style="width: 30%;">Año</div> </div>			
1	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>	↓
2	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>	↓
3	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>	↓
CÓDIGOS DE RESULTADO				
1. Completa	4. Ausente momentáneo	7. Cambio de uso		
2. Incompleta	5. Ausente no recuperable	8. Otro: _____		
3. Rechazo	6. Vivienda desocupada			
206. Entrevistador@: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div> 207. Supervisor@: <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 100%; height: 1.2em;"></div>				

CONFIDENCIAL La información solicitada en este cuestionario es confidencial y sólo se utilizará con fines estadísticos	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2007 ENCUESTA A HOGARES MÓDULO 2 –PARA PERSONAS DE 6 AÑOS Y MÁS	Número de identificación muestral: _____
--	--	--

I. IDENTIFICACIÓN	
101	Vivienda No.: _____
102	Hogar: _____ de _____
104	Nombre y número de orden de la persona a encuestar: _____
105	Edad de la persona en años cumplidos: _____
106	Sexo: Hombre 1 <input type="checkbox"/> Mujer 2 <input type="checkbox"/>
107	← ENTREVISTADOR@: Revise 105. ¿La persona a encuestar tiene menos de 12 años? Si 1 <input type="checkbox"/> → 109 No 2 <input type="checkbox"/>
108	¿Tiene _____ alguna dificultad para comunicarse? Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> → II
109	Nombre y número de orden de la persona que responde: _____

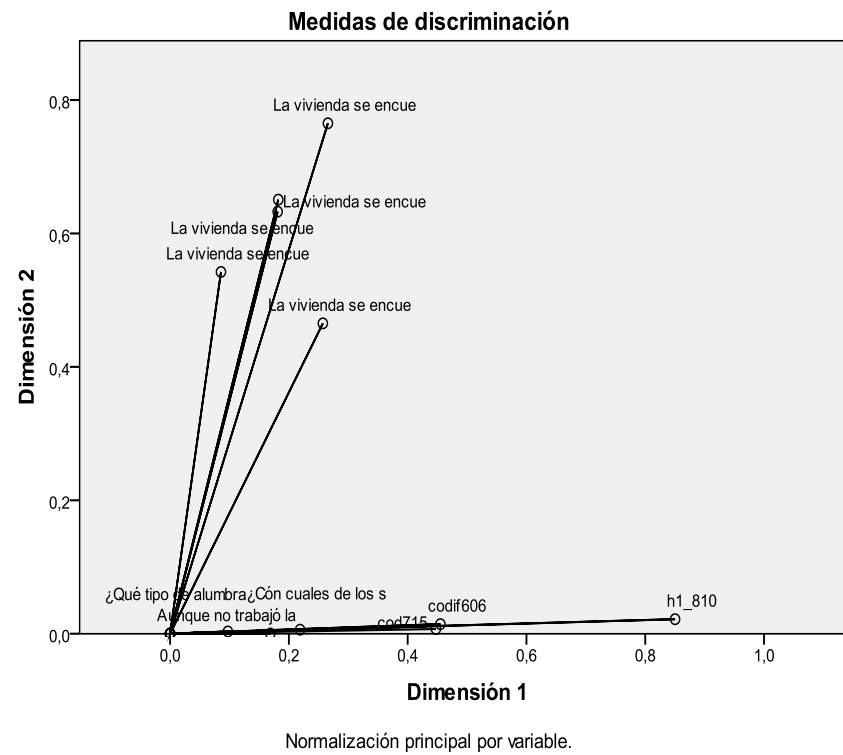
II. DATOS DE CONTROL						
201. Resultado de las visitas al hogar						
Visita	Fecha Día Mes Año			Hora inicio	Hora fin	Resultado
1	____	____	____	____:____	____:____	____ ↓
2	____	____	____	____:____	____:____	____ ↓
3	____	____	____	____:____	____:____	____ ↓
CÓDIGOS DE RESULTADO						
1. Completa		4. Ausente momentáneo		8. Otro: _____		
2. Incompleta		5. Ausente no recuperable				
3. Rechazo						
204. Entrevistador@: _____				206. Resultado final: _____		
205. Supervisor@: _____						

VI. EDUCACIÓN	
601	¿_____ sabe leer y escribir? Si 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/>
602	¿_____ actualmente asiste a algún establecimiento de educación formal (...guardería u hogar comunitario)? Si 1 <input type="checkbox"/> → 609 No 2 <input type="checkbox"/>
603	← ENTREVISTADOR@: Revise la respuesta registrada en 105. ¿Tiene 35 años o más? Si 1 <input type="checkbox"/> → 606 No 2 <input type="checkbox"/>

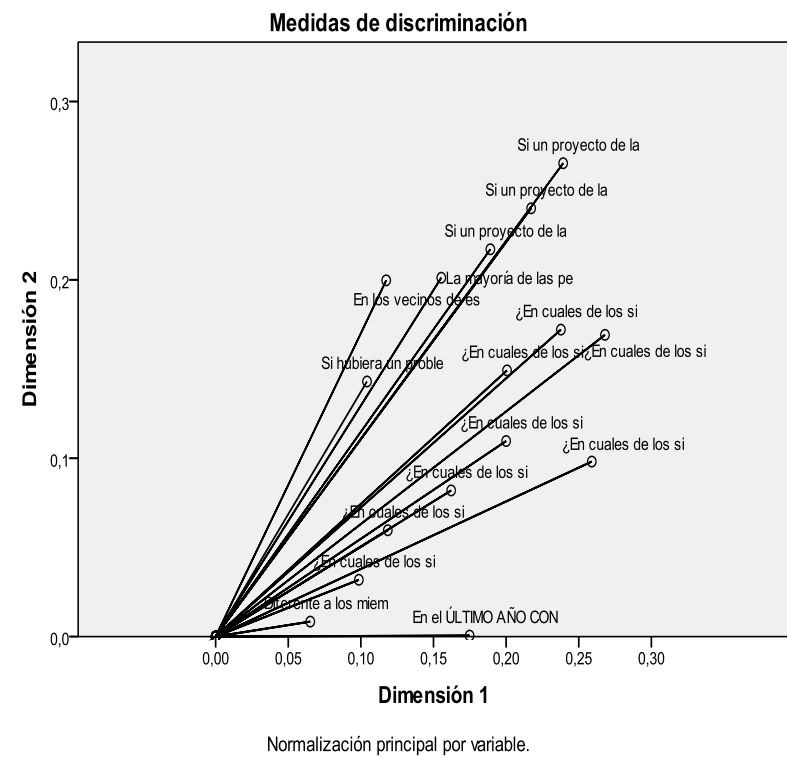
Hoja 1 de 49, Instrumento de recolección de información formulario M2 - ENS 2007.

Anexo 3. Medidas de discriminación desigualdad y capital social

Análisis de componentes desigualdad



Análisis de componentes capital social



Medidas de discriminación DESIGUALDAD	Dimensión		Media
	1	2	
Nivel educativo alcanzado.	,483	,007	,245
Tipo de trabajo	,495	,003	,249
Afiliación al sistema de seguridad social en salud	,886	,011	,448
Aunque no trabajó la semana pasada POR UNA HORA O MÁS en forma remunerada, ¿tenía durante esa semana algún trabajo o negocio por el que recibió ingresos?	,186	,000	,093
¿Qué tipo de alumbrado utilizan principalmente?	,122	,002	,062
Area:	,253	,001	,127
¿Cón cuales de los siguientes servicios públicos, privados o comunales, cuenta la vivienda? Energía eléctrica. ¿Cuál es el estrato para tarifa?	,228	,003	,116
La vivienda se encuentra ubicada en zona de riesgo de: Inundaciones	,204	,462	,333
La vivienda se encuentra ubicada en zona de riesgo de: Avalanchas, derrumbes o deslizamientos	,144	,652	,398
La vivienda se encuentra ubicada en zona de riesgo de: Desbordamientos, crecientes, arroyos	,210	,765	,487
La vivienda se encuentra ubicada en zona de riesgo de: Hundimiento del terreno	,137	,632	,385
La vivienda se encuentra ubicada en zona de riesgo de: Fallas geológicas	,063	,542	,303
Total activo	3,412	3,080	3,246

Medidas de discriminación CAPITAL SOCIAL	Dimensión		Media
	1	2	
¿En cuales de los siguientes grupos participa algún miembro del este hogar por lo menos una vez al mes? a. Grupos religiosos	,099	,032	,065
¿En cuales de los siguientes grupos participa algún miembro del este hogar por lo menos una vez al mes? b. Grupos deportivos	,200	,110	,155
¿En cuales de los siguientes grupos participa algún miembro del este hogar por lo menos una vez al mes? c. Grupos políticos	,162	,082	,122
¿En cuales de los siguientes grupos participa algún miembro del este hogar por lo menos una vez al mes? d. Grupos culturales	,268	,169	,219
¿En cuales de los siguientes grupos participa algún miembro del este hogar por lo menos una vez al mes? e. Grupos comunitarios	,259	,098	,179
¿En cuales de los siguientes grupos participa algún miembro del este hogar por lo menos una vez al mes? f. Grupos para diversión	,238	,172	,205
¿En cuales de los siguientes grupos participa algún miembro del este hogar por lo menos una vez al mes? g. Grupos ecológicos	,201	,149	,175
¿En cuales de los siguientes grupos participa algún miembro del este hogar por lo menos una vez al mes? h. Grupos Gremiales?	,119	,060	,089
Diferente a los miembros de su hogar o sus parientes cercanos ¿Existe alguna persona que le prestaría esa cantidad de dinero, si lo necesitara?	,065	,008	,037
La mayoría de las personas de esta cuadra/vereda está dispuesta a ayudar cuando alguno de los vecinos tiene una emergencia: (Lea opciones)	,155	,201	,178
En los vecinos de esta cuadra/ vereda, se puede confiar (Lea opciones)	,117	,200	,159
Si un proyecto de la comunidad no lo beneficia directamente, pero tiene beneficios para muchas otras personas de la cuadra / vereda, contribuiría con tiempo?	,189	,217	,203
Si un proyecto de la comunidad no lo beneficia directamente, pero tiene beneficios para muchas otras personas de la cuadra / vereda, contribuiría con dinero?	,217	,240	,229
Si un proyecto de la comunidad no lo beneficia directamente, pero tiene beneficios para muchas otras personas de la cuadra / vereda, contribuiría en especie?	,239	,265	,252
En el ÚLTIMO AÑO CONTADO HASTA HOY, ¿usted o alguien de su hogar participó en alguna actividad en beneficio de las personas de la cuadra/vereda?	,175	,001	,088
Si hubiera un problema con el suministro de agua en esta cuadra / vereda, ¿qué probabilidades hay de que las personas cooperen para tratar de resolverlo?. (Lea opciones)	,104	,143	,124
Total activo	2,807	2,147	2,477

Anexo 4: Tablas y Análisis univariado del nivel I, II y III

Tabla1-1 Características sociodemograficas según autopercepcion de salud.

Variables	Varones			Mujeres		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 15289 (76,3)	n= 4753 (23,7)		n= 16164 (63,4)	n= 9314 (36,6)	
Edad (años) (media ± desviación estándar)	33,6 (13,9)	39,047(15,1)	0,000	33,4 (13,4)	38,8 (14,4)	0,000
Grupo de edad (%)						
16 – 26 años	39,0	26,9	0,000	37,7	24,9	0,000
27 – 37 años	22,8	18,5		25,7	22,1	
38 – 48 años	20,2	23,0		20,1	23,7	
49 – 59 años	13,6	21,0		12,3	20,4	
60 y más.	4,5	10,6		4,2	8,9	
Area (%)						
Cabecera municipal	79,7	6,6	0,000	82,2	73,8	0,000
Centro poblado	11,8	16,4		10,3	14,6	
Rural disperso	8,5	16,9		7,5	11,5	
Estado civil (%)						
Vive sin pareja	31,7	29,5	0,004	39,3	36,8	0,004
Vive en pareja	68,3	70,5		60,7	63,2	
Nivel de estudios (%)						
Sin estudios	5,6	11,4	0,000	5,4	9,3	0,000
Preescolar y B. primaria	31,6	47,3		29,3	44,1	
B. secundaria y media	46,4	36,9		45,7	37,4	
Técnico o Tecnólogo	6,6	3,5		8,8	4,7	
Universitario	8,4	3,3		9,5	3,8	
Posgrado	1,4	0,6		1,4	0,7	
Grupo Étnico (%)						
Indígena	7,2	7,3	0,098	5,0	5,3	0,457
Gitano	0,1	0,1		0,1	0,1	
Raizal del archipiélago	2,2	2,9		0,0	0,0	
Palenquero	0,2	0,3		0,1	0,0	
Negro, mulato (afro descendiente)	11,1	12,0		4,6	4,4	
Ninguno de los anteriores	79,2	77,5		90,3	90,2	

Tabla1-1 Características sociodemograficas según autopercepcion de salud. Continuación

	Varones			Mujeres		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 15289 (76,3)	n= 4753 (23,7)		n= 16164 (63,4)	n= 9314 (36,6)	
Ocupación (%)						0,000
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	41,0	25,1	0,000	48,2	33,1	0,000
Jornalero o peón; empleado doméstico	9,8	13,4		11,2	15,9	
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia.	41,5	48,7		35,6	43,8	
Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.						
Patrón o empleador.	1,0	1,4		0,6	0,9	
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	6,7	11,4		4,5	6,3	
Estrato (%)						
Cero	2,0	2,1	0,395	2,5	2,0	0,363
Uno	31,5	30,3		30,7	31,0	
Dos	42,4	42,3		41,4	40,8	
Tres	20,2	21,5		21,5	22,0	
Cuatro	2,9	3,0		3,0	3,1	
Cinco	0,7	0,5		0,7	0,8	
Seis	0,3	0,3		0,2	0,3	
Región (%)						
Atlántica	24,6	25,7	0,000	23,0	26,4	0,000
Oriental	13,4	15,8		14,8	14,0	
Central	24,0	22,4		25,1	23,1	
Pacífica	14,8	19,4		14,2	17,4	
Bogotá	8,4	5,9		8,4	7,0	
Orinoquía y Amazonía	14,7	10,8		14,4	12,1	

Tabla 1-1. Características sociodemograficas según autopercepcion de salud. Continuación

	Varones			Mujeres		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 15289 (76,3)	n= 4753 (23,7)		n= 16164 (63,4)	n= 9314 (36,6)	
<i>Municipio x categoría (%)</i>						0,000
Especial	3,6	2,7	0,000	2,5	2,8	0,014
Primera	0,5	0,4		-	-	
Segunda	7,5	8,9		8,1	7,9	
Tercera	6,0	7,1		1,3	1,2	
Cuarta	0,4	1,6		1,8	2,2	
Quinta	6,0	5,8		11,9	10,6	
Sexta	75,9	73,4		74,4	75,2	
<i>Capital social (%)</i>						
<i>-Pertenencia a grupos sociales</i>						
Ninguno	52,8	51,1	0,016	53,4	49,9	0,000
1 grupo	28,5	29,7		29,0	31,6	
2 grupos	9,8	10,7		9,6	10,7	
3 grupos	4,3	4,7		4,0	4,2	
4 y mas grupos	4,7	3,8		4,0	3,7	
<i>- Gasto mensual x Salario mínimo*</i>						
No reporta – no registra	2,1	2,8	0,000	2,7	3,6	0,000
Menos de 1 SM	69,5	76,0		70,8	75,9	
De 1 a 2 SM	22,0	17,4		20,6	19,6	
De 2 a 3 SM	4,1	2,4		3,7	2,4	
3 y mas SM	2,3	1,4		2,1	1,2	
<i>- Colaborador económico (sin parentesco)</i>						
Si dispone	43,8	41,0	0,002	44,9	40,0	0,000
No dispone	52,3	55,6		51,1	56,3	
No sabe	3,9	3,4		4,0	3,7	

Tabla1-1 Características sociodemograficas según autopercepcion de salud. Continuación

	Varones			Mujeres		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 15289 (76,3)	n= 4753 (23,7)		n= 16164 (63,4)	n= 9314 (36,6)	0,000
<i>Desigualdades (%)</i>						
<i>-Tipo de alumbrado utilizado**</i>						
Eléctrico	97,5	93,8	0,000	97,5	96,4	0,000
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	0,7	2,2		0,7	1,2	
Vela	1,7	3,8		1,7	2,3	
Solar, bioenergía, otros	0,1	0,2		0,1	0,1	
<i>-Afiliación al SGSSS</i>						
Sin afiliación	16,4	18,2	0,000	14,8	17,2	0,000
Subsidiado	37,6	47,2		37,6	46,2	
Contributivo	41,6	32,2		41,6	32,3	
Especial	5,4	3,7		5,4	3,7	
No sabe	0,6	0,6		0,6	0,6	
<i>- Ingresos adicionales***</i>						
Si	2,6	3,3	0,214	2,6	3,9	0,000
No	97,4	96,7		97,4	96,1	
<i>- Vivienda en zona de desastre(inundaciones)</i>						
Si	13,0	19,1	0,000	11,5	18,5	0,000
No	84,1	78,4		85,6	79,2	
No sabe	2,8	2,5		2,9	2,3	

*Ajustado a salario mínimo legal vigente año 2007: \$433.700

** Se reporta el 25,4% de datos perdidos.

ANÁLISIS UNIVARIADO NIVEL I

Se presentan los hallazgos de la **tabla 1-1**, en la cual se describe lo encontrado de acuerdo al género con respecto a la percepción del estado de salud.

La muestra de personas que aportaron respuestas al apartado correspondiente a las variables de este objetivo estuvo compuesta de la siguiente manera: 20.042 hombres y 25.478 mujeres.

Las personas de 16 a 26 años de edad, tanto hombres como mujeres, refieren la mejor percepción aceptable de salud, mientras que aquellas personas, de ambos sexos, que tienen de 60 años en adelante presentan la peor percepción de salud. Se observa que a medida que aumenta la edad, disminuye la percepción positiva de salud.

Las mujeres que residen en la cabecera municipal tienen la mejor percepción de salud; aunque los hombres que viven en la misma también poseen una percepción de salud positiva; las personas que viven en pareja, para ambos sexos, muestran una percepción de salud positiva, sin embargo son los hombres quienes presentan la mejor percepción de salud cuando viven en pareja. Hombres y mujeres con estudios secundarios y medios refieren la mejor percepción de salud.

Las personas que no se reconocen como pertenecientes a un grupo étnico presentan una alta percepción positiva de salud, siendo las mujeres quienes muestran la mejor percepción de salud para este caso; los hombres afrodescendientes muestran la mejor percepción de salud entre los grupos étnicos.

En cuanto a la ocupación laboral se encontró que el grupo de los obreros o empleados (privado o público); tanto hombres como mujeres, tienen una percepción positiva de salud, aunque son las mujeres en esta categoría las que presentan la mejor percepción de salud; sin embargo los varones profesionales independientes o trabajadores por su cuenta son quienes presentan la mejor

percepción de salud, no obstante las mujeres en esta categoría presentan un percepción positiva de salud.

En lo referente a la región se observa que los varones que residen en la Región Atlántica refieren la mejor percepción de salud, mientras en la Región Central son las mujeres quienes presentan esa condición. La peor percepción de salud se percibe en Bogotá, para ambos sexos.

En referencia a la categoría del municipio en el que residen se encontró que las personas que viven en municipios de sexta categoría refieren la mejor percepción de salud, siendo los varones sus mejores representantes.

Varones y mujeres, que no pertenecen a grupos sociales presentan la más alta percepción de salud.

En cuanto al gasto mensual se aprecia que las personas, de ambos sexos, que ganan menos de un salario mínimo son quienes presentan la mejor percepción de salud. Además aquellas personas que en su hogar no cuentan con una persona ajena a la familia que les colabore económicamente presentan la mejor percepción de salud, para ambos sexos.

Tener alumbrado eléctrico en los domicilios y estar afiliados al régimen contributivo, tanto hombres como mujeres, les permite manifestar la mejor percepción de salud.

Aquellas personas, de ambos sexos, que residen en zonas en las cuales sus viviendas estén en riesgo tienen una percepción de salud negativa.

Tabla1-2 Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel región

	Región atlántica			Región Oriental		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 5543 (65,1)	n= 2971 (34,9)	0,000	n= 3300 (66,6)	n= 1658 (33,4)	0,000
Variables						
<i>Edad (años) (media ± desviación estándar)</i>	37,2 (12,7)	41,44(13,1)	0,000	37,3 (12,6)	43,3 (13,2)	0,000
<i>Grupo de edad (%)</i>						
16 – 26 años	24,3	15,8	0,000	23,6	13,5	0,000
27 – 37 años	29,2	24,2		29,5	21,3	
38 – 48 años	25,4	27,2		25,6	26,3	
49 – 59 años	15,5	22,5		15,6	24,6	
60 y más.	5,6	10,3		5,8	14,3	
<i>Area (%)</i>						
Cabecera municipal	79,8	73,7	0,000	71,3	62,5	0,000
Centro poblado	15,3	29,7		10,2	10,6	
Rural disperso	4,9	5,6		18,5	26,9	
<i>Sexo (%)</i>						
Masculino	49,6	32,8	0,000	45,5	36,0	0,000
femenino	50,4	67,2		54,5	64,0	
<i>Estado civil (%)</i>						
Vive en pareja	69,7	70,5	0,410	69,2	69,7	0,729
Vive sin pareja	30,3	29,5		30,8	30,3	
<i>Nivel de estudios (%)</i>						
Sin estudios	7,7	13,6	0,000	6,8	11,2	0,000
Preescolar y B. primaria	27,9	36,8		37,1	53,6	
B. secundaria y media	42,9	39,2		41,8	28,9	
Técnico o Tecnólogo	9,9	5,8		5,7	2,9	
Universitario	10,3	4,3		7,6	3,0	
Posgrado	1,3	0,3		0,9	0,4	

Tabla 1-2 Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel región

	Región atlántica			Región Oriental		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 5543 (65,1)	n= 2971 (34,9)	0,000	n= 3300 (66,6)	n= 1658 (33,4)	0,000
Ocupación (%)						
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	37,9	26,1	0,000	39,7	26,7	0,000
Jornalero o peón; empleado doméstico	7,2	10,2		12,8	15,3	
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia.	49,4	55,7		40,1	45,4	
Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.						
Patrón o empleador.	0,9	1,0		0,7	0,8	
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	4,5	7,0		6,7	11,8	
Grupo étnico (%)						
Indígena	7,9	9,0	0,034	0,9	1,4	0,131
Gitano	0,1	0,2		0,0	0,1	
Raizal del archipiélago	2,9	2,0		0,0	0,0	
Palenquero	0,2	0,3		0,1	0,0	
Negro, mulato (afro descendiente)	13,4	14,5		1,1	1,3	
No étnico	75,4	74,1		98,0	97,2	
Estrato (%)						
Cero	2,6	2,9	0,000	1,4	2,3	0,000
Uno	41,4	50,8		17,7	22,7	
Dos	34,3	32,8		53,1	56,9	
Tres	18,7	12,0		23,2	16,1	
Cuatro	2,2	1,2		3,9	1,8	
Cinco	0,5	0,1		0,7	0,4	
Seis	0,4	0,1		0,1	0,0	

Tabla1-2. Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel region

	Región atlántica			Región Oriental		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 5543 (65,1)	n= 2971 (34,9)	0,000	n= 3300 (66,6)	n= 1658 (33,4)	0,000
<i>Municipio x categoría (%)</i>						
Especial	2,5	1,5	0,000	2,2	1,8	0,005
Primera	-	-		-	-	
Segunda	3,5	4,2		19,3	16,0	
Tercera	13,2	9,3		3,0	2,8	
Cuarta	-	-		1,8	2,8	
Quinta	0,7	1,1		4,7	5,9	
Sexta	80,1	83,8		69,0	70,7	
<i>Capital social (%)</i>						
<i>-Pertenencia a grupos sociales</i>						
Ninguno	46,5	45,5	0,066	61,5	59,5	0,440
1 grupo	33,1	35,2		27,9	28,5	
2 grupos	11,1	11,3		6,9	8,0	
3 grupos	5,1	4,8		2,5	2,4	
4 y mas grupos	4,3	3,2		1,3	1,6	
<i>- Gasto mensual x Salario mínimo*</i>						
No reporta – no registra	3,9	4,2	0,000	3,0	3,9	0,000
Menos de 1 SM	67,1	72,8		69,8	77,2	
De 1 a 2 SM	23,5	19,2		21,5	15,1	
De 2 a 3 SM	3,7	2,5		4,0	2,4	
3 y mas SM	1,8	1,2		1,6	1,3	
<i>- Colaborador económico (sin parentesco)</i>						
Si dispone	48,1	44,4	0,002	39,9	34,5	0,001
No dispone	46,2	50,4		56,7	62,3	
No sabe	5,7	5,3		3,4	3,2	
<i>Participación Grupos culturales (%)</i>						
SI	92,5	93,4	0,144	96,8	95,7	0,038
NO	7,5	6,6		3,2	4,3	
<i>Contribución al a comunidad (%)</i>						
SI	85,9	85,6	0,707	72,2	73,2	0,453
NO	14,1	14,4		27,8	26,8	

Tabla1-2 Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel región

	Región atlántica			Región Oriental		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 5543 (65,1)	n= 2971 (34,9)	0,000	n= 3300 (66,6)	n= 1658 (33,4)	0,000
Desigualdades (%)						
-Tipo de alumbrado utilizado**						
Eléctrico	96,9	96,6	0,589	98,6	98,1	0,376
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	1,3	1,6		0,1	0,2	
Vela	1,5	1,3		1,2	1,7	
Solar, bioenergía, otros	0,3	0,4		0,0	0,0	
-Afiliación al SGSSS						
Sin afiliación	21,2	22,7	0,000	13,5	12,3	0,000
Subsidiado	36,8	45,5		39,8	52,8	
Contributivo	36,4	28,1		40,3	30,7	
Especial	5,0	3,0		6,0	3,7	
No sabe	0,7	0,7		0,4	0,4	
- Ingresos adicionales***						
Si	4,7	5,2	0,447	2,8	2,9	0,891
No	95,3	94,8		97,2	97,1	
- Vivienda en riesgo(inundaciones)						
Si	17,7	24,3	0,000	6,5	9,9	0,000
No	80,9	74,7		91,6	88,1	
No sabe	1,5	1,0		1,9	1,9	

*Ajustado a salario mínimo legal vigente año 2007: \$433.700

** Se reporta el 25,4% de datos perdidos.

Tabla1-2 Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel región

	Región central			Región pacifica		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 5737 (68,9)	n= 2592 (31,1)	0,000	n= 3376 (62,2)	n= 2048 (37,7)	0,000
Variables						
<i>Edad (años) (media ± desviación estándar)</i>	38,3 (12,8)	42,20(12,9)	0,000	37,1 (12,8)	41,6 (13,1)	0,000
<i>Grupo de edad (%)</i>						
16 – 26 años	78,1	21,9	0,000	24,6	15,9	0,000
27 – 37 años	72,4	27,6		29,4	23,8	
38 – 48 años	26,2	28,4		24,4	26,4	
49 – 59 años	18,3	24,8		16,2	23,6	
60 y más.	6,4	10,4		5,4	10,4	
<i>Area (%)</i>						
Cabecera municipal	76,3	65,4	0,000	77,0	54,2	0,000
Centro poblado	12,8	16,7		19,2	24,7	
Rural disperso	10,9	17,9		10,4	21,2	
<i>Sexo(%)</i>						
Masculino	46,8	32,8	0,000	49,0	35,9	0,000
femenino	53,2	67,2		51,0	64,1	
<i>Estado civil (%)</i>						
Vive en pareja	64,5	65,7	0,283	63,4	65,0	0,234
Vive sin pareja	35,5	34,3		36,6	35,0	
<i>Nivel de estudios (%)</i>						
Sin estudios	4,4	9,5	0,000	5,7	8,8	0,000
Preescolar y B. primaria	36,1	52,8		34,3	51,9	
B. secundaria y media	42,5	31,4		43,0	30,3	
Técnico o Tecnólogo	7,0	2,6		6,9	4,4	
Universitario	8,3	2,8		8,5	3,4	
Posgrado	1,7	0,9		1,7	1,2	

Tabla1-2 Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel región

	Región central			Región pacifica		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 5737 (68,9)	n= 2592 (31,1)	0,000	n= 3300 (66,6)	n= 1658 (33,4)	0,000
Ocupación (%)						
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	45,9	26,4	0,000	40,1	25,2	0,000
Jornalero o peón; empleado doméstico	14,5	23,0		10,3	12,2	
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia.	33,8	40,1		42,6	52,0	
Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.						
Patrón o empleador.	0,5	1,0		0,8	0,9	
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	5,3	9,5		6,2	9,7	
Grupo Étnico (%)						
Indígena	6,3	9,3	0,000	8,7	12,1	0,000
Gitano	0,1	0,1		0,3	0,0	
Raizal del archipiélago	0,0	0,0		0,2	0,1	
Palenquero	0,0	0,1		0,1	0,1	
Negro, mulato (afro descendiente)	4,5	3,6		32,3	39,6	
No étnico	89,1	86,9		58,4	48,0	
Estrato (%)						
Cero	0,8	1,6	0,000	2,7	6,5	0,000
Uno	21,8	34,3		35,7	49,6	
Dos	43,8	44,2		38,0	31,2	
Tres	27,1	16,9		19,9	11,0	
Cuatro	4,7	2,2		3,1	1,4	
Cinco	1,5	0,5		0,4	0,3	
Seis	0,4	0,2		0,2	0,1	

Tabla1-2 Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel región

	Región central			Región pacifica		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 5737 (68,9)	n= 2592 (31,1)	0,000	n= 3300 (66,6)	n= 1658 (33,4)	0,000
Municipio x categoría (%)						
Especial	6,3	2,5	0,000	-	-	0,000
Primera	1,1	1,7		-	-	
Segunda	4,0	7,3		22,9	16,8	
Tercera	0,5	0,3		-	-	
Cuarta	-	-		-	-	
Quinta	13,4	10,9		5,5	6,6	
Sexta	71,8	72,7		71,6	76,5	
Capital social (%)						
-Pertenencia a grupos sociales						
Ninguno	49,2	43,9	0,000	59,8	55,8	0,019
1 grupo	30,1	31,6		23,7	27,0	
2 grupos	11,1	13,4		8,5	9,5	
3 grupos	4,5	5,6		3,4	3,7	
4 y mas grupos	5,2	5,4		4,6	4,0	
- Gasto mensual x Salario mínimo*						
No reporta – no registra	3,4	4,6	0,000	2,2	3,5	0,000
Menos de 1 SM	60,6	71,1		69,5	74,6	
De 1 a 2 SM	26,9	20,4		23,1	18,2	
De 2 a 3 SM	5,8	2,6		3,1	2,3	
3 y mas SM	3,4	1,3		2,1	1,5	
- Colaborador económico (sin parentesco)						
Si dispone	41,6	38,1	0,012	44,7	42,5	0,257
No dispone	55,3	58,8		52,3	54,7	
No sabe	3,2	3,1		3,0	2,8	
Participación Grupos culturales (%)						
SI	9,2	9,21	0,828	91,5	92,1	0,445
NO	7,8	7,9		8,5	7,9	
Contribución al a comunidad (%)						
SI	87,7	89,4	0,027	87,1	90,5	0,000
NO	12,3	10,6		12,9	9,5	

Tabla1-2 Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel región

	Región central			Región pacifica		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 5737 (68,9)	n= 2592 (31,1)	0,000	n= 3300 (66,6)	n= 1658 (33,4)	0,000
Desigualdades (%)						
-Tipo de alumbrado utilizado**						
Eléctrico	97,6	95,6	0,000	95,6	88,7	0,000
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	0,4	0,8		1,5	4,5	
Vela	2,0	3,4		2,9	6,8	
Solar, bioenergía, otros	0,1	0,2		0,0	0,0	
-Afiliación al SGSSS						
Sin afiliación	12,0	15,5	0,000	17,2	19,7	0,000
Subsidiado	36,6	48,5		37,2	46,3	
Contributivo	46,1	32,3		40,1	29,7	
Especial	4,7	3,2		4,5	3,3	
No sabe	0,6	0,4		0,9	1,0	
- Ingresos adicionales						
Si	2,4	4,2	0,003	3,7	4,8	0,244
No	97,6	95,8		96,3	95,2	
- Vivienda en zona de desastre(inundaciones)						
Si	7,3	11,7	0,000	19,8	30,7	0,000
No	90,7	86,8		76,4	66,9	
No sabe	2,0	1,6		3,8	2,5	

*Ajustado a salario mínimo legal vigente año 2007: \$433.700

** Se reporta el 25,4% de datos perdidos.

Tabla1-2 Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel región

	Región Orinoquia y Amazonia			Región Bogotá		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 1958 (72,4)	n= 748 (27,6)	0,000	n= 3393 (71,9)	n= 1324 (28,1)	0,000
Variables						
<i>Edad (años) (media ± desviación estándar)</i>	37,4 (12,5)	42,5(13,3)	0,000	36,1 (12,2)	40,3 (12,8)	0,000
<i>Grupo de edad (%)</i>						
16 – 26 años	23,1	15,5	0,000	26,8	17,5	0,000
27 – 37 años	28,9	21,5		29,9	25,9	
38 – 48 años	26,6	25,4		24,7	27,3	
49 – 59 años	16,1	25,9		14,9	21,5	
60 y más.	5,3	11,6		3,8	7,8	
<i>Area (%)</i>						
Cabecera municipal	72,4	27,6	-	71,9	28,1	-
Centro poblado	-	-		-	-	
Rural disperso	-	-		-	-	
<i>Sexo (%)</i>						
Masculino	47,9	29,8	0,000	48,4	30,9	0,000
femenino	52,1	70,2		52,0	70,1	
<i>Estado civil (%)</i>						
Vive en pareja	64,4	63,4	0,616	65,7	66,8	0,496
Vive sin pareja	35,6	36,6		34,3	33,2	
<i>Nivel de estudios (%)</i>						
Sin estudios	4,2	5,2	0,000	3,5	6,4	0,000
Preescolar y B. primaria	20,0	38,0		28,6	44,7	
B. secundaria y media	50,9	44,3		47,5	39,2	
Técnico o Tecnólogo	9,8	7,7		7,4	3,5	
Universitario	13,5	4,5		10,1	4,8	
Posgrado	1,5	0,3		2,8	1,4	

Tabla1-2 Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel región

	Región Orinoquia y Amazonia			Región Bogotá		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 1958 (72,4)	n= 748 (27,6)	0,000	n= 3393 (71,9)	n= 1324 (28,1)	0,000
Ocupación (%)						
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	58,2	40,0	0,000	47,6	37,0	0,000
Jornalero o peón; empleado doméstico	3,9	11,3		6,6	10,2	
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	35,4	43,0		40,8	47,2	
Patrón o empleador.	1,4	2,3		1,9	1,6	
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	1,1	3,5		3,2	4,0	
Grupo Étnico (%)						
Indígena	2,3	1,9	0,578	19,1	18,2	0,637
Gitano	0,1	0,0		0,1	0,0	
Raizal del archipiélago	0,0	0,0		0,0	0,0	
Palenquero	0,1	0,0		0,0	0,0	
Negro, mulato (afro descendiente)	2,3	2,9		3,4	3,9	
No étnico	95,2	95,2		77,3	77,9	
Estrato socioeconómico (%)						
Cero	0,1	0,0	0,000	2,4	3,1	0,000
Uno	7,8	10,7		31,1	38,4	
Dos	42,4	53,4		46,4	43,7	
Tres	42,8	33,9		18,1	13,2	
Cuatro	4,8	1,5		2,0	1,6	
Cinco	1,4	0,3		-	-	
Seis	0,6	0,2		-	-	

(-) Sin datos en la categoría

Tabla 1-2 Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel región

	Región Orinoquia y Amazonia			Región Bogotá		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 1958 (72,4)	n= 748 (27,6)	0,000	n= 3393 (71,9)	n= 1324 (28,1)	0,000
<i>Capital social (%)</i>						
<i>-Pertenencia a grupos sociales</i>						
Ninguno	61,1	57,0	0,018	51,2	49,6	0,041
1 grupo	25,8	30,5		26,8	29,8	
2 grupos	6,9	8,4		10,4	10,5	
3 grupos	3,1	2,1		5,0	5,4	
4 y mas grupos	3,2	2,0		6,6	4,6	
<i>Municipio x categoría (%)</i>						
Especial	-	-	0,000	-	-	0,001
Primera	-	-		-	-	
Segunda	-	-		-	-	
Tercera	-	-		-	-	
Cuarta	-	-		9,1	5,9	
Quinta	-	-		30,4	30,3	
Sexta	100	100		60,5	63,8	
<i>- Gasto mensual x Salario mínimo*</i>						
No reporta – no registra	1,2	1,3	0,003	2,9	5,1	0,001
Menos de 1 SM	58,9	66,3		53,4	57,0	
De 1 a 2 SM	29,7	26,3		33,1	29,2	
De 2 a 3 SM	5,5	4,1		6,9	5,5	
3 y mas SM	4,7	2,0		3,7	3,2	
<i>- Colaborador económico (sin parentesco)</i>						
Si dispone	41,6	34,3	0,000	48,7	43,3	0,001
No dispone	55,5	64,2		46,8	53,0	
No sabe	2,9	1,5		4,5	3,7	
<i>Participación Grupos culturales (%)</i>						
SI	94,1	96,2	0,018	88,7	90,2	0,138
NO	5,9	3,6		11,3	9,8	
<i>Contribución al a comunidad (%)</i>						
SI	72,0	71,9	0,985	80,8	78,3	0,057
NO	28,0	28,1		19,2	21,7	

Tabla 1-2 Características sociodemograficas de autopercepcion de salud. Nivel región

	Región Orinoquia y Amazonia			Región Bogotá		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 1958 (72,4)	n= 748 (27,6)	0,000	n= 3393 (71,9)	n= 1324 (28,1)	0,000
<i>Desigualdades (%)</i>						
<i>-Tipo de alumbrado utilizado**</i>						
Eléctrico	99,6	99,9	0,000	98,1	98,0	0,447
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	0,2	0,1		0,1	0,2	
Vela	0,2	0,0		1,8	1,8	
Solar, bioenergía, otros	-	-		0,0	0,1	
<i>-Afiliación al SGSSS</i>						
Sin afiliación	13,6	15,9	0,000	11,1	9,7	0,000
Subsidiado	19,9	31,4		40,8	50,2	
Contributivo	61,6	48,4		38,5	33,2	
Especial	4,1	3,3		9,0	5,7	
No sabe	0,9	0,9		0,5	1,1	
<i>- Ingresos adicionales</i>						
Si	2,2	2,5	0,817	2,2	3,4	0,162
No	97,8	97,5		97,8	96,6	
<i>- Vivienda en riesgo (inundaciones)</i>						
Si	3,9	6,8	0,006	14,6	18,9	0,001
No	91,6	90,0		79,3	74,0	
No sabe	4,4	3,2		6,1	7,2	

*Ajustado a salario mínimo legal vigente año 2007: \$433.700

** Se reporta el 25,4% de datos perdidos.

ANÁLISIS UNIVARIADO NIVEL II

Se presenta la **Tabla 1-2**, la cual muestra de manera descriptiva la distribución de la población, considerando la percepción de salud: positiva y negativa, contrastándolo con las variables de interés en el estudio.

Región Atlántica.

En la Región Atlántica la muestra utilizada para el análisis fueron 5543 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 2971 personas con una percepción negativa; se observa que la edad promedio de las personas que tienen una percepción positiva de salud es de 37,2 años y los que tienen percepción negativa 41,4 años; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor.

En cuanto al área de residencia se tiene que las personas que viven en el área rural dispersa presentan la peor percepción de de salud, mientras que los que viven en la cabecera municipal refieren una percepción positiva de salud.

Es el grupo de las mujeres quienes presentan la peor percepción de salud; en cuanto al nivel de estudio se obtuvo que aquellas personas que tienen estudios de básica secundaria y media manifiestan la mejor percepción de salud; en lo referente a la ocupación la mejor percepción de salud la tienen los profesionales o trabajadores independientes o por cuenta propia y los obreros o jornaleros, tanto del sector público como privado, se observa que los patrones o empleadores manifiestan la peor percepción de salud.

En cuanto a la pertenencia a grupos étnicos se observó que las personas que no se reconocen como pertenecientes a un grupo estico tienen una mejor percepción de salud, el grupo de los gitanos seguido de los palenqueros presentan la peor percepción positiva de salud.

En referencia al estrato socioeconómico se halló que es el estrato uno quien presenta la mejor percepción de salud y el estrato seis la peor percepción positiva de salud.

Los municipios de sexta categoría presentan la mejor percepción de salud mientras que los de quinta muestran la peor percepción de salud.

Quienes gastan menos de un salario mínimo al mes tienen la mejor percepción de salud, mientras aquellos que gastan 3 y mas salarios mínimos manifiestan la peor percepción positiva de salud.

Las personas que disponen de un colaborador económico, en su hogar, diferente a la familia presentan la mejor percepción de salud.

En cuanto a la afiliación a sistema de salud se encontró que la mejor percepción de salud la tienen los que pertenecen al régimen subsidiado y en el régimen especial se encuentran quienes registran la peor percepción positiva de salud.

En referencia a vivir en una vivienda en zona de riesgo de inundación se obtuvo que quienes manifestaron no vivir en ella refirieron la mejor percepción positiva de salud.

Región central

En la Región central la muestra utilizada para el análisis fueron 5737 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 2592 personas con una percepción negativa; se observa que la edad promedio de las personas que tienen una percepción positiva de salud es de 38,3 años y las que tienen una percepción negativa es 42,2 años; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor.

Las personas que residen en la cabecera municipal tienen la mejor percepción de salud.

En cuanto al sexo que refieren se tiene que las mujeres manifiestan una mejor percepción de salud; por otra parte, en lo referente al estado civil las personas que viven en pareja tienen también una mejor percepción de salud que las que viven sin pareja.

De acuerdo con el nivel de estudios se encontró que las personas que realizaron estudios de básica secundaria y media manifiestan la mejor percepción de salud; en lo referente a la ocupación la mejor percepción de salud la tienen los obreros o jornaleros tanto en el sector público como privado, seguido de los profesionales independientes, se observa que los patrones o empleadores manifiestan la peor percepción de salud.

En cuanto a la pertenencia a grupos étnicos se observó que las personas que no se reconocen como pertenecientes a un grupo étnico tienen una mejor percepción de salud, el grupo de los raizales del archipiélago seguido de los palenqueros presentan la peor percepción positiva de salud.

Las personas que están en estrato dos manifiestan la mejor percepción de salud, mientras que los que están en estrato cero presentan la peor percepción positiva de salud.

Quienes viven en municipios de sexta categoría muestran la mejor percepción de salud, encontrándose la peor percepción positiva de salud en los que viven en municipios de tercera categoría.

Los que actualmente no pertenecen a ningún grupo social presentan la mejor percepción de salud, al parecer existe una tendencia: en la medida en la que se pertenece a un mayor número de grupos sociales disminuye la percepción positiva de salud.

En lo referente al gasto mensual se observó que quienes gastan menos de un salario mínimo refieren la mejor percepción de salud, siendo la peor percepción

positiva de salud la de aquellos que gastan tres o más mas salarios mínimos mensuales.

Quienes no disponen de un colaborador económico, diferente a los familiares, en el hogar, refieren la mejor percepción de salud. Por otra parte en cuanto a la Contribución a la comunidad se halló que quienes contribuyen a la comunidad tienen la mejor percepción de salud.

En cuanto al tipo de alumbrado utilizado se encontró que quienes tienen alumbrado eléctrico refieren la mejor percepción de salud.

Quienes se encuentran afiliadas al régimen contributivo tienen la mejor percepción de salud, y quienes están en el régimen especial muestran la peor percepción positiva de salud.

Las personas que reciben ingresos adicionales a su renta ordinaria presentan la peor percepción positiva de salud.

En los referente a la vivienda en zona de desastres tipo inundaciones se observó que Las personas que residen bajo estas condiciones tienen la peor percepción de salud.

Región de Orinoquia y Amazonia

En la Región de Orinoquia y Amazonia la muestra utilizada para el análisis fueron 1958 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 798 personas con una percepción negativa; se observa que la edad promedio de las personas que tienen una percepción positiva de salud es de 37,4 años y las que tienen una percepción negativa es 42,5 años; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor.

Son los residentes en el área de la cabecera municipal quienes presentan la mejor percepción de salud; las mujeres presentan también, en cuanto al sexo, la mejor percepción de salud.

Quienes viven en pareja refieren la mejor percepción de salud. De acuerdo con el nivel de estudios se encontró que las personas que realizaron estudios de básica secundaria y media, seguidos de preescolar y básica primaria, manifiestan la mejor percepción de salud; en lo referente a la ocupación la mejor percepción de salud la tienen los obreros o jornaleros tanto en el sector público como privado, seguido de los profesionales independientes, se observa que el trabajador familiar sin remuneración manifiestan la peor percepción de salud.

En cuanto al estrato socioeconómico se encontró que las personas pertenecientes a los estratos 2 y 3 refieren la mejor percepción de salud, quienes residen en estrato cero presenta la peor percepción positiva de salud.

Se encontró que las personas que no pertenecen a grupos sociales o que pertenecen solo a un grupo tienen la mejor percepción de salud.

Quienes viven en municipios de sexta categoría muestran la mejor percepción de salud, sin embargo es de notar que solo se cuenta con información de municipios que pertenecen a esta categoría.

En lo referente al gasto mensual se observó que quienes gastan menos de un salario mínimo refieren la mejor percepción de salud, siendo la peor percepción positiva de salud la de aquellos que gastan tres o más mas salarios mínimos mensuales.

Quienes no disponen de un colaborador económico, diferente a los familiares, en el hogar, refieren la mejor percepción de salud. Por otra parte en cuanto a la Contribución a la comunidad se halló que quienes contribuyen a la comunidad tienen la mejor percepción de salud.se observo también que las personas que no participan en grupos culturales presentaron la una percepción de salud positiva.

En cuanto al tipo de alumbrado utilizado se encontró que quienes tienen alumbrado eléctrico refieren la mejor percepción de salud.

Quienes se encuentran afiliadas al régimen contributivo tienen la mejor percepción de salud, y quienes están en el régimen especial muestran la peor percepción positiva de salud.

Las personas que reciben ingresos adicionales a su renta ordinaria presentan la peor percepción positiva de salud.

En los referente a la vivienda en zona de desastres tipo inundaciones se observó que Las personas que residen bajo estas condiciones tienen la peor percepción de salud.

Región oriental

En la Región oriental la muestra utilizada para el análisis fueron 3300 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 1658 personas con una percepción negativa; se observa que la edad promedio de las personas que tienen una percepción positiva de salud es de 37,3 años y las que tienen percepción negativa 43,3 años; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor.

En cuanto al área de residencia se tiene que las personas que viven en la cabecera municipal tienen la mejor percepción de salud, mientras los que viven en el área rural dispersa presentan la peor percepción positiva de de salud.

Es el grupo de las mujeres quienes presentan la mejor percepción de salud; en cuanto al nivel de estudio se obtuvo que aquellas personas que tienen estudios de básica secundaria y media manifiestan la mejor percepción de salud; en lo referente a la ocupación la mejor percepción de salud la tienen los profesionales o

trabajadores independientes o por cuenta propia y los obreros o jornaleros tanto del sector público como privado, se observa que los patrones o empleadores manifiestan la peor percepción de salud.

En referencia al estrato socioeconómico se halló que es en el estrato dos que se presenta la mejor percepción de salud y en el estrato seis la peor percepción de salud.

Los municipios de sexta categoría presentan la mejor percepción de salud mientras que los de cuarta muestran la peor percepción de salud.

Quienes gastan menos de un salario mínimo al mes tienen la mejor percepción de salud, mientras aquellos que gastan 3 y mas salarios mínimos manifiestan la peor percepción de salud.

Las personas que disponen de un colaborador económico, en su hogar, diferente a la familia presentan una percepción negativa de salud.

Las personas que participan en grupos culturales presentan una percepción negativa de su salud.

En cuanto a la afiliación a sistema de salud se encontró que la mejor percepción de salud la tienen los que pertenecen al régimen contributivo y en el régimen especial se encuentran quienes registran la peor percepción positiva de salud.

En referencia a vivir en una vivienda en zona de riesgo de inundación se obtuvo que quienes manifestaron no vivir en ella refirieron la mejor percepción positiva de salud.

Región pacífica

En la Región Pacífica la muestra utilizada para el análisis fueron 3376 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 2048 personas con una percepción negativa; se observa que la edad promedio de las personas que tienen una percepción positiva de salud es de 37,1 años y las que tienen percepción negativa 41,6; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor.

En cuanto al área de residencia se tiene que las personas que viven en la cabecera municipal tienen la mejor percepción de salud, mientras los que viven en el área rural dispersa presentan la peor percepción positiva de salud.

Es el grupo de las mujeres quienes presentan la mejor percepción de salud; en cuanto al nivel de estudio se obtuvo que aquellas personas que tienen estudios de básica secundaria y media manifiestan la mejor percepción de salud; en lo referente a la ocupación la mejor percepción de salud la tienen los profesionales o trabajadores independientes o por cuenta propia y los obreros o jornaleros ,tanto del sector público como privado, se observa que los patrones o empleadores manifiestan la peor percepción de salud.

En relación a la pertenencia a grupos étnico se obtuvo que quienes no se reconocen como parte de un grupo étnico son los que refieren la mejor percepción de salud, los palenqueros refieren la peor percepción positiva de salud.

En referencia al estrato socioeconómico se halló que en el estrato dos se presenta la mejor percepción de salud y en el estrato seis la peor percepción de salud.

Los municipios de sexta categoría presentan la mejor percepción de salud mientras que los de tercera muestran la peor percepción de salud.

En cuanto a la pertenencia a grupos sociales se encontró que quienes no pertenecen a ningún grupo manifiestan la mejor percepción de salud, mientras que aquellos que pertenecen a 3 grupos tienen la peor percepción de salud.

Quienes gastan menos de un salario mínimo al mes tienen la mejor percepción de salud, mientras aquellos que gastan 3 y mas salarios mínimos manifiestan la peor percepción de salud.

Las personas que disponen de un colaborador económico, en su hogar, diferente a la familia presentan una percepción negativa de salud; quienes manifiestan contribuir con labores o actividades en la comunidad tienen una percepción positiva de su salud.

Los que utilizan un alumbrado de tipo eléctrico en su hogar manifiestan la mejor percepción de salud; en cuanto a la afiliación al sistema de salud se encontró que la mejor percepción de salud la tienen los que pertenecen al régimen contributivo y en el régimen especial se encuentran quienes registran la peor percepción positiva de salud.

En referencia a vivir en una vivienda en zona de riesgo de inundación se obtuvo que quienes manifestaron no vivir en ella refirieron la mejor percepción positiva de salud.

Bogotá

En Bogotá la muestra utilizada para el análisis fueron 3393 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 1324 personas con una percepción negativa; se observa que la edad promedio de las personas que tienen una percepción positiva de salud es de 36,1 años y las que tienen percepción negativa 40,3; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor.

En cuanto al área de residencia se tiene que las personas que viven en la cabecera municipal tienen la mejor percepción de salud.

Es el grupo de las mujeres quienes presentan la mejor percepción de salud; en cuanto al nivel de estudio se obtuvo que aquellas personas que tienen estudios de básica secundaria y media manifiestan la mejor percepción de salud; en lo referente a la ocupación la mejor percepción de salud la tienen los profesionales o trabajadores independientes o por cuenta propia y los obreros o jornaleros ,tanto del sector público como privado, se observa que los patrones o empleadores manifiestan la peor percepción de salud.

En cuanto a la pertenencia a grupos sociales se encontró que quienes no pertenecen a ningún grupo manifiestan la mejor percepción de salud, mientras que aquellos que pertenecen a 3 grupos tienen la peor percepción de salud.

En referencia al estrato socioeconómico se halló que es en el estrato dos que se presenta la mejor percepción de salud y en el estrato cuatro la peor percepción de salud.

Los municipios de sexta categoría presentan la mejor percepción de salud mientras que los de cuarta muestran la peor percepción de salud.

Quienes gastan menos de un salario mínimo al mes tienen la mejor percepción de salud, mientras aquellos que gastan 3 y mas salarios mínimos manifiestan la peor percepción de salud.

Las personas que disponen de un colaborador económico, en su hogar, diferente a la familia presentan la mejor percepción de salud; quienes manifiestan contribuir con labores o actividades en la comunidad tienen una percepción positiva de su salud.

Los que utilizan un alumbrado de tipo eléctrico en su hogar manifiestan la mejor percepción de salud; en cuanto a la afiliación al sistema de salud se encontró que la mejor percepción de salud la tienen los que pertenecen al régimen subsidiado y en el régimen especial se encuentran quienes registran la peor percepción positiva de salud.

En referencia a vivir en una vivienda en zona de riesgo de inundación se obtuvo que quienes manifestaron no vivir en ella refirieron la mejor percepción positiva de salud.

Tabla1-3 Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Atlántico n= 1682			Bolívar n=1129			Cesar n= 1030		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 1184 (29,6%)	n= 498 (70,4%)		n= 645 (57,1%)	n= 485 (42,9%)		n=674 (65,4%)	n=356 (34,6%)	
Variables									
Grupo de edad (%)									
16 – 26 años	24,6	15,5	0,000	22,2	16,7	0,125	25,1	17,7	0,003
27 – 37 años	29,1	22,7		26,7	26,0		28,9	28,9	
38 – 48 años	24,2	26,3		26,8	28,7		26,0	23,9	
49 – 59 años	15,2	23,7		18,6	20,5		14,7	20,2	
60 y más.	6,8	11,6		5,7	8,1		5,3	9,3	
Sexo (%)									
Masculino	50,9	33,7	0,000	51,8	34,9	0,000	49,6	30,6	0,000
Femenino	49,1	66,3		48,2	65,1		50,4	69,4	
Area									
Cabecera municipal	96,1	96,2	0,677	79,2	75,2	0,232	77,7	69,1	0,000
Centro poblado	3,1	3,4		16,9	20,9		13,9	23,9	
Rural disperso	0,8	0,4		3,9	3,9		8,3	7,0	
Estado civil									
Vivir en pareja	70,4	70,3	0,948	71,6	74,4	0,304	72,4	71,1	0,650
Vivir sin pareja	29,6	29,7		28,4	25,6		27,6	28,9	
Ocupación									
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	44,4	41,1	0,003	41,2	26,1	0,000	29,7	24,7	0,065
Jornalero o peón; empleado doméstico	4,7	7,4		8,7	9,8		8,0	12,9	
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	46,4	54,5		45,2	54,0		56,1	55,1	
Patrón o empleador.	1,3	1,6		0,2	0,0		2,2	3,6	
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	3,2	5,4		4,7	10,1		4,1	7,2	

Tabla1-3 Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Atlántico n= 1682			Bolívar n=1129			Cesar n= 1030		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 1184 (29,6%)	n= 498 (70,4%)		n= 645 (57,1%)	n= 485 (42,9%)		n=674 (65,4%)	n=356 (34,6%)	
Nivel de estudios (%)									
Sin estudios	4,0	7,8	0,000	6,5	9,8	0,000	8,8	16,7	0,000
Preescolar y B. primaria	24,1	31,0		26,3	35,2		35,3	47,0	
B. secundaria y media	46,6	45,0		41,5	44,9		41,5	31,5	
Técnico o Tecnólogo	11,4	9,3		14,4	5,9		6,6	3,0	
Universitario	12,4	6,7		10,4	3,7		7,1	1,5	
Posgrado	1,5	0,2		0,9	0,4		0,6	0,3	
Grupo Étnico (%)									
Indígena	2,3	2,8	0,017	4,7	5,0	0,626	3,6	3,9	0,799
Gitano	0,0	0,2		-	-		0,1	0,3	
Raizal del archipiélago	-	-		0,3	0,0		-	-	
Palenquero	0,0	0,6		0,6	1,0		-	-	
Negro, mulato (afro descendiente)	6,9	8,8		23,3	21,5		10,1	8,4	
No étnico	90,8	87,6		71,2	72,5		87,4	86,2	
Estrato socioeconómico (%)									
Cero	0,8	0,2	0,003	4,9	4,3	0,005	3,3	5,4	0,276
Uno	37,2	47,2		39,7	49,1		36,6	38,9	
Dos	31,9	30,6		34,1	33,3		47,7	46,8	
Tres	23,2	18,1		19,9	12,8		11,0	7,9	
Cuatro	4,2	2,9		-	-		1,2	0,6	
Cinco	1,5	0,9		0,9	0,0		0,0	0,3	
Seis	1,1	0,2		0,5	0,5		0,2	0,0	

Tabla1-3. Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Atlántico n= 1682			Bolívar n=1129			Cesar n= 1030		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 1184 (29,6%)	n= 498 (70,4%)		n= 645 (57,1%)	n= 485 (42,9%)		n=674 (65,4%)	n=356 (34,6%)	
<i>Municipio x categoría (%)</i>									
Especial	-	-		-	-		-	-	ø
Primera	-	-		-	-		-	-	
Segunda	10,7	13,1	0,044	-	-		-	-	
Tercera	61,9	55,4		-	-		-	-	
Cuarta	-	-		-	-		-	-	
Quinta	-	-		6,0	7,0	0,508	-	-	
Sexta	27,4	31,5		94,0	93,0		100	100	
<i>Capital social (%)</i>									
<i>-Pertenencia a grupos sociales</i>									
Ninguno	53,8	48,6	0,121	35,7	39,9	0,132	37,1	38,8	0,033
1 grupo	31,1	37,1		35,5	35,5		40,5	38,5	
2 grupos	9,6	9,0		13,5	14,3		12,2	14,9	
3 grupos	3,0	3,6		7,4	5,6		5,6	6,7	
4 y mas grupos	2,5	1,6		7,9	4,8		4,6	1,1	
<i>- Gasto mensual x Salario mínimo*</i>									
Menos de 1 SM	57,9	64,6	0,157	75,3	79,9	0,380	66,2	73,9	0,052
De 1 a 2 SM	35,1	29,2		20,3	16,7		85,7	88,3	
De 2 a 3 SM	5,1	4,6		2,9	1,8		11,9	10,1	
3 y mas SM	1,9	1,5		1,5	1,6		1,6	1,5	
<i>- Colaborador económico (sin parentesco)</i>									
NO	52,5	53,5	0,736	45,5	51,2	0,068	54,7	63,9	0,005
SI	47,5	46,5		54,5	48,8		45,3	36,1	
<i>Participación Grupos culturales (%)</i>									
NO	95,5	94,4	0,318	89,5	91,3	0,296	89,8	92,7	0,122
SI	4,5	5,6		10,5	8,7		10,2	7,3	
<i>Contribución al a comunidad (%)</i>									
NO	13,9	16,3	0,203	7,0	5,6	0,341	12,9	14,6	0,448
SI	86,1	83,7		93,0	94,4		87,1	85,4	

Tabla1-3 Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Atlántico n= 1682			Bolívar n=1129			Cesar n= 1030		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 1184 (29,6%)	n= 498 (70,4%)		n= 645 (57,1%)	n= 485 (42,9%)		n=674 (65,4%)	n=356 (34,6%)	
Desigualdades (%)									
-Tipo de alumbrado utilizado**									
Eléctrico	99,2	99,6	0,208	96,3	97,3	0,662	97,3	95,8	0,370
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	0,3	0,0		0,8	0,8		1,8	3,4	
Vela	0,4	0,2		2,0	1,4		0,7	0,8	
Solar, bioenergía, otros	0,0	0,2		0,9	0,4		0,1	0,0	
-Afiliación al SGSSS									
Sin afiliación	23,1	23,3	0,003	21,0	22,2	0,014	14,6	13,2	0,001
Subsidiado	28,9	37,4		38,1	44,5		51,4	64,2	
Contributivo	43,1	37,2		35,1	30,6		29,8	20,3	
Especial	4,9	3,0		5,8	2,7		4,2	2,3	
- Ingresos adicionales***									
SI	4,2	4,2	0,991	7,1	9,8	0,301	3,6	3,6	0,989
NO	95,8	95,8		92,9	90,2		96,4	96,4	
- Vivienda en riesgo (inundaciones)									
Si	7,9	13,1	0,002	23,3	33,7	0,000	11,4	18,5	0,002
No	92,1	86,9		76,7	66,3		88,6	81,5	

Tabla1-3 Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Córdoba n= 1022			Guajira n=1000			Magdalena n=943		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 621	n= 401		n= 671	n= 329		n= 598	n= 345	
	(60,8%)	(39,2%)		(67,1%)	(32,9%)		(63,4%)	(36,6%)	
Variables									
Grupo de edad (%)									
16 – 26 años	26,2	16,2	0,000	29,2	18,5	0,000	25,3	16,5	0,000
27 – 37 años	28,2	20,4		32,5	23,7		29,6	26,4	
38 – 48 años	25,4	28,4		21,5	30,7		25,6	26,1	
49 – 59 años	14,5	23,2		13,9	17,6		13,0	19,7	
60 y más.	5,6	11,7		3,0	9,4		6,5	11,3	
Sexo (%)									
Masculino	48,3	35,7	0,000	43,7	27,1	0,000	49,3	34,8	0,000
Femenino	51,7	64,3		56,3	72,9		50,7	65,2	
Area									
Cabecera municipal	53,5	45,1	0,028	85,7	79,0	0,028	73,9	67,0	0,034
Centro poblado	34,6	42,1		1,9	3,0		24,6	32,2	
Rural disperso	11,9	12,7		12,4	17,9		1,5	0,9	
Estado civil									
Vivir en pareja	71,7	77,1	0,055	63,0	60,8	0,490	74,2	73,0	0,685
Vivir sin pareja	28,3	22,9		37,0	39,2		25,8	27,0	
Ocupación									
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	28,3	17,9	0,014	42,4	26,5	0,001	32,4	22,0	0,044
Jornalero o peón; empleado doméstico	11,7	15,9		5,3	11,2		7,8	5,6	
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	52,4	61,2		50,0	58,8		54,5	63,3	
Patrón o empleador.	-	-		0,0	0,6		0,5	0,6	
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración (hijo o familiar de empleados doméstico).	7,6	5,0		2,3	2,9		4,8	8,5	

Tabla1-3 Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Córdoba n= 1022			Guajira n=1000			Magdalena n=943		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 621	n= 401		n= 671	n= 329		n= 598	n= 345	
	(60,8%)	(39,2%)		(67,1%)	(32,9%)		(63,4%)	(36,6%)	
Nivel de estudios (%)									
Sin estudios	11,2	18,0	0,000	11,2	21,4	0,000	8,9	12,3	0,004
Preescolar y B. primaria	35,3	43,4		24,1	29,1		32,9	42,3	
B. secundaria y media	36,7	31,7		40,8	38,5		39,8	34,9	
Técnico o Tecnólogo	6,7	3,8		10,2	5,7		7,4	4,9	
Universitario	7,9	3,0		11,6	4,7		10,5	5,2	
Posgrado	2,3	0,0		2,1	0,7		0,5	0,3	
Grupo Étnico (%)									
Indígena	11,1	11,7	0,903	24,0	30,4	0,069	2,2	1,7	0,585
Gitano	0,3	0,0		0,0	0,3		0,0	0,3	
Raizal del archipiélago	0,2	0,2		-	-		-	-	
Palenquero	0,2	0,2		0,4	0,0		-	-	
Negro, mulato (afro descendiente)	18,0	18,2		8,3	6,4		13,4	13,3	
No étnico	70,2	69,6		67,2	62,9		84,4	84,6	
Estrato socioeconómico (%)									
Cero	1,8	2,7	0,040	4,2	5,5	0,132	5,2	4,1	0,066
Uno	67,9	75,0		41,8	48,4		49,9	59,1	
Dos	22,0	18,5		35,2	30,0		30,3	26,9	
Tres	6,1	3,0		18,4	15,0		13,3	9,7	
Cuatro	1,8	0,8		0,3	1,1		1,3	0,3	
Cinco	0,5	0,0		-	-		-	-	
Seis	-	-		-	-		-	-	

Tabla1-3 Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Córdoba n= 1022			Guajira n=1000			Magdalena n=943		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 621 (60,8%)	n= 401 (39,2%)		n= 671 (67,1%)	n= 329 (32,9%)		n= 598 (63,4%)	n= 345 (36,6%)	
Municipio x categoría (%)									
Especial	-	-	Ø	20,4	13,4	0,007	-	-	Ø
Primera	-	-		-	-		-	-	
Segunda	-	-		-	-		-	-	
Tercera	-	-		-	-		-	-	
Cuarta	-	-		-	-		-	-	
Quinta	-	-		-	-		-	-	
Sexta	100	100		79,6	88,6		100	100	
Capital social (%)									
-Pertenencia a grupos sociales									
Ninguno	44,0	44,4	0,277	59,9	58,4	0,253	46,8	50,1	0,457
1 grupo	30,1	34,9		28,3	30,4		36,8	31,3	
2 grupos	12,2	10,7		7,5	4,9		9,5	11,9	
3 grupos	7,4	5,7		2,4	2,7		3,5	3,2	
4 y mas grupos	6,3	4,2		1,9	3,6		3,3	3,5	
- Gasto mensual x Salario mínimo*									
Menos de 1 SM	85,7	88,3	0,338	0,71	79,5	0,011	76,7	77,5	0,558
De 1 a 2 SM	11,9	10,1		23,0	18,8		21,6	20,3	
De 2 a 3 SM	1,6	1,5		4,4	0,4		0,9	1,8	
3 y mas SM	0,8	0,4		1,5	1,3		0,5	0,1	
- Colaborador económico (sin parentesco)									
NO	48,0	53,5	0,104	45,0	57,0	0,001	56,8	54,4	0,482
SI	52,0	46,5		55,0	43,0		43,2	45,6	
Participación Grupos culturales									
NO	92,6	94,3	0,298	93,6	95,4	0,240	94,0	93,9	0,967
SI	7,4	5,7		6,4	4,6		6,0	6,1	
Contribución al a comunidad									
NO	14,8	17,2	0,305	11,8	17,6	0,011	12,7	9,3	0,111
SI	85,2	82,8		88,2	82,4		87,3	90,7	

Tabla1-3. Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Córdoba n= 1022			Guajira n=1000			Magdalena n=943		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 621 (60,8%)	n= 401 (39,2%)		n= 671 (67,1%)	n= 329 (32,9%)		n= 598 (63,4%)	n= 345 (36,6%)	
<i>Desigualdades (%)</i>									
<i>-Tipo de alumbrado utilizado**</i>									
Eléctrico	96,1	97,0	0,537	89,9	85,4	0,011	98,2	98,8	0,656
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	1,6	1,2		5,5	8,2		0,8	0,3	
Vela	1,8	1,7		4,3	4,3		0,8	0,9	
Solar, bioenergía, otros	0,5	0,0		0,3	2,1		0,2	0,0	
<i>-Afiliación al SGSSS</i>									
Sin afiliación	34,8	36,2	0,143	16,2	17,7	0,006	23,3	26,7	0,004
Subsidiado	37,7	42,2		32,0	40,9		43,0	50,6	
Contributivo	22,5	18,6		47,8	39,9		27,6	19,5	
Especial	5,0	3,0		4,0	1,5		6,0	2,3	
<i>- Ingresos adicionales***</i>									
SI	3,0	2,0	0,478	6,6	4,3	0,332	3,8	5,3	0,474
NO	97,0	98,0		93,4	95,7		96,2	94,7	
<i>- Vivienda en riesgo (inundaciones)</i>									
Si	24,1	27,0	0,314	19,8	29,8	0,001	32,6	29,9	0,414
No	75,9	73,0		80,2	70,2		67,4	70,1	

Tabla1-3 Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Sucre n= 1109			San Andrés n=599			Bogotá n=2706		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 712	n= 397		n= 438	n= 161		n= 1958	n= 748	
	(64,2%)	(35,8%)		(73,1%)	(26,9%)		(72,4%)	(27,6%)	
Variables									
Grupo de edad (%)									
16 – 26 años	21,8	12,3	0,000	18,5	8,7	0,000	23,1	15,5	0,000
27 – 37 años	30,1	23,4		27,4	21,1		28,9	21,5	
38 – 48 años	26,8	26,4		28,5	27,3		26,6	25,4	
49 – 59 años	15,9	26,4		20,1	34,2		16,1	25,4	
60 y más.	5,5	11,3		5,5	8,7		5,3	11,6	
Sexo (%)									
Masculino	50,3	34,3	0,000	52,5	25,5	0,000	47,9	29,8	0,000
Femenino	49,7	65,7		47,5	74,5		52,1	70,2	
Area									
Cabecera municipal	76,7	74,6	0,541	80,8	82,6	0,619	100	100	Ø
Centro poblado	21,1	23,7		19,2	17,4		-	-	
Rural disperso	2,2	1,8		-	-		-	-	
Estado civil									
Vivir en pareja	69,8	69,8	0,992	61,2	58,4	0,534	64,4	63,4	0,616
Vivir sin pareja	30,2	30,2		38,8	41,6		35,6	36,6	
Ocupación									
Obrero o empleado de empresa o persona particular, Obrero o empleado del gobierno.	28,9	22,8	0,450	53,9	45,2	0,079	58,2	40,0	0,000
Jornalero o peón; empleado doméstico	9,3	9,1		4,1	10,6		3,9	11,3	
Profesional independiente; Trabajador independiente o por cuenta propia. Trabajador de su propia finca o de finca en arriendo.	51,7	55,7		39,4	42,3		35,4	43,0	
Patrón o empleador.	1,8	1,4		0,9	0,0		1,4	2,3	
Trabajador familiar sin remuneración; Ayudante sin remuneración.(hijo o familiar de empleados doméstico).	8,4	11,0		1,7	1,9		1,1	3,5	

Ø No se pudo calcular ; - Sin datos disponibles

Tabla1-3. Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Sucre n= 1109			San Andrés n=599			Bogotá n=2706		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 712 (64,2%)	n= 397 (35,8%)		n= 438 (73,1%)	n= 161 (26,9%)		n= 1958 (72,4%)	n= 748 (27,6%)	
<i>Nivel de estudios (%)</i>									
Sin estudios	10,7	18,4	0,000	1,5	0,7	0,000	4,2	5,2	0,000
Preescolar y B. primaria	29,6	35,4		14,1	27,3		20,0	38,0	
B. secundaria y media	40,3	35,6		56,8	59,3		50,9	44,3	
Técnico o Tecnólogo	8,4	5,1		14,9	9,3		9,8	7,7	
Universitario	9,5	5,3		11,7	3,3		13,5	4,5	
Posgrado	1,6	0,3		1,0	0,0		1,5	0,3	
<i>Grupo Étnico (%)</i>									
Indígena	14,9	14,9	0,156	2,1	1,2	0,939	2,3	1,9	0,578
Gitano	0,6	0,3		0,2	0,0		0,1	0,0	
Raizal del archipiélago	0,3	0,0		35,4	35,4		-	-	
Palenquero	0,3	0,0		0,2	0,0		0,1	0,0	
Negro, mulato (afro descendiente)	14,7	20,2		21,0	20,5		2,3	2,9	
No étnico	69,2	64,7		41,1	42,9		95,2	95,2	
<i>Estrato socioeconómico (%)</i>									
Cero	0,8	0,8	0,000	0,5	0,0	0,204	0,1	0,0	0,000
Uno	42,8	52,8		11,2	14,0		7,8	10,7	
Dos	37,9	38,8		37,2	46,7		42,4	53,4	
Tres	14,9	6,5		46,9	35,3		42,8	33,9	
Cuatro	3,6	1,1		3,4	4,0		4,8	1,5	
Cinco	-	-		0,2	0,0		1,4	0,3	
Seis	-	-		0,5	0,0		0,6	0,2	
<i>Municipio x categoría (%)</i>									
Especial	-	-		-	-	ø	-	-	Ø
Primera	-	-		-	-		-	-	
Segunda	9,7	15,4	0,005	-	-		-	-	
Tercera	-	-		-	-		-	-	
Cuarta	-	-		-	-		-	-	
Quinta	90,3	84,6		-	-		-	-	
Sexta	-	-		100	100		100	100	
- Sin datos disponibles									

Tabla1-3 Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Sucre n= 1109			San Andrés n=599			Bogotá n=2706		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 712	n= 397		n= 438	n= 161		n= 1958	n= 748	
	(64,2%)	(35,8%)		(73,1%)	(26,9%)		(72,4%)	(27,6%)	
Capital social (%)									
-Pertenencia a grupos sociales									
Ninguno	51,0	49,1	0,802	32,2	24,8	0,189	61,1	57,0	0,018
1 grupo	30,1	32,7		34,7	45,3		25,8	30,5	
2 grupos	10,1	10,6		17,8	16,8		6,9	8,4	
3 grupos	5,1	4,8		9,4	8,1		3,1	2,1	
4 y mas grupos	3,8	2,8		5,9	5,0		3,2	2,0	
- Gasto mensual x Salario mínimo*									
Menos de 1 SM	84,0	84,5	0,962	43,5	42,9	0,970	59,6	67,2	0,001
De 1 a 2 SM	11,9	10,9		38,6	40,5		30,1	26,7	
De 2 a 3 SM	1,8	2,0		13,1	12,7		5,6	4,1	
3 y mas SM	2,3	2,6		4,8	4,0		4,8	2,0	
- Colaborador económico (sin parentesco)									
NO	45,5	47,9	0,461	39,8	36,9	0,529	57,2	65,2	0,000
SI	54,5	52,1		60,2	63,1		42,8	34,8	
Participación Grupos culturales (%)									
NO	91,7	93,5	0,297	90,6	91,1	0,831	94,1	96,4	0,018
SI	8,3	6,5		9,4	9,9		5,9	3,6	
Contribución al a comunidad (%)									
NO	25,7	23,2	0,350	12,3	9,9	0,419	28,0	28,1	0,985
SI	74,3	76,8		87,7	90,1		72,0	71,9	
Desigualdades (%)									
-Tipo de alumbrado utilizado**									
Eléctrico	97,8	99,0	0,488	99,8	99,8	0,119	99,6	99,9	0,523
Kerosene, gasolina, Acpm, o Similar	0,1	0,0		-	-		0,2	0,1	
Vela	1,7	0,8		0,2	1,2		0,2	0,0	
Solar, bioenergía, otros	0,4	0,3		-	-		-	-	

Tabla1-3 Características sociodemograficas de autopercepcion de la salud. Nivel Departamentos Costa Atlántica

	Sucre n= 1109			San Andrés n=599			Bogotá n=2706		
	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p	Positiva	Negativa	Valor p
	n= 712	n= 397		n= 438	n= 161		n= 1958	n= 748	
	(64,2%)	(35,8%)		(73,1%)	(26,9%)		(72,4%)	(27,6%)	
-Afiliación al SGSSS									
Sin afiliación	23,8	26,8	0,008	9,2	7,5	0,034	13,7	16,1	0,000
Subsidiado	40,6	47,5		28,0	40,6		20,0	31,7	
Contributivo	29,6	20,7		59,2	48,8		62,1	48,9	
Especial	6,1	5,1		3,7	3,1		4,1	3,4	
- Ingresos adicionales***									
SI	2,9	6,5	0,066	8,9	5,4	0,422	2,2	2,5	0,817
NO	97,1	93,5		91,1	94,6		97,8	97,5	
- Vivienda en riesgo (inundaciones)									
Si	18,2	23,2	0,058	13,0	18,8	0,093	4,1	7,0	0,004
No	81,8	76,8		87,0	81,3		95,9	93,0	

ANÁLISIS UNIVARIADO NIVEL III

Se presenta la **Tabla 1-3**, la cual muestra de manera descriptiva la distribución de la población de acuerdo con los departamentos del Caribe colombiano, considerando la percepción de salud: positiva y negativa, contrastándolo con las variables de interés en el estudio.

Atlántico

En el Atlántico la muestra utilizada para el análisis fueron 1184 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 498 personas con una percepción negativa; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor y las mujeres con una alta percepción negativa de su salud.

En lo referente a la ocupación se encontró que los profesionales independientes y los obreros o empleados tanto del sector público como privado tienen la mejor percepción de salud.

Quienes tienen estudios de básica secundaria y media, no se reconocen como parte de una etnia, pertenecen a municipios de tercera categoría y están afiliados al régimen subsidiado tienen la mejor percepción positiva de su salud.

Las personas que tienen ubicada sus viviendas en zonas de riesgo de inundaciones tienen una percepción negativa de salud.

Córdoba

En Córdoba la muestra utilizada para el análisis fueron 621 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 401 personas con una percepción negativa; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la

mejor percepción de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor y las mujeres con una alta percepción negativa de su salud.

Quienes viven en la cabecera municipal tienen la mejor percepción de salud; en lo referente a la ocupación se encontró que los profesionales independientes y los obreros o empleados tanto del sector público como privado tienen la mejor percepción de salud.

Las personas que tienen estudios de básica secundaria y media, al igual que los que pertenecen al estrato uno tienen la mejor percepción positiva de su salud.

Sucre

En Sucre la muestra utilizada para el análisis fueron 712 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 397 personas con una percepción negativa; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor y las mujeres con una alta percepción negativa de su salud.

Quienes tienen estudios de básica secundaria y media, pertenecen al estrato uno, residen en municipios de quinta categoría y están afiliados al régimen subsidiado tienen la mejor percepción positiva de su salud.

Bolívar

En Bolívar la muestra utilizada para el análisis fueron 645 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 484 personas con una percepción negativa; se encontró que las mujeres tienen la peor percepción negativa de su salud.

Aquellas personas cuya ocupación es como trabajadores o profesionales independientes tienen estudios de básica secundaria y media, pertenecen al

estrato uno y están afiliados al régimen subsidiado tienen la mejor percepción positiva de su salud.

Quienes tienen sus viviendas ubicadas en zonas con riesgo de inundación tienen una percepción negativa de salud.

Guajira

En Guajira la muestra utilizada para el análisis fueron 671 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 329 personas con una percepción negativa; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor y las mujeres con una alta percepción negativa de su salud.

Aquellas personas que viven en la cabera municipal, cuya ocupación es como trabajadores o profesionales independientes tienen estudios de básica secundaria y media, pertenecen al estrato uno y residen en municipios de sexta categoría tienen la mejor percepción positiva de su salud.

Quienes gastan menos de 1 salario mínimo mensual prenotan la mayor percepción negativa de salud.

Las personas que cuentan con un colaborador económico en el hogar diferente a la familia, contribuye con su comunidad, y utiliza en su hogar un alumbrado tipo eléctrico y están afiliadas al régimen contributivo manifiestan una percepción positiva de su salud.

Las personas que, tienen sus viviendas ubicadas en zonas con riesgo de inundación presentan una percepción negativa de salud.

San Andrés

En San Andrés la muestra utilizada para el análisis fueron 438 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 161 personas con una percepción negativa; se encontró en el grupo de edad entre los 38 y 48 años la mejor percepción positiva de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor y las mujeres con una alta percepción negativa de su salud.

Aquellas personas que tienen estudios de básica secundaria y media y están afiliadas al régimen contributivo, tienen la mejor percepción positiva de salud.

Cesar

En Cesar la muestra utilizada para el análisis fueron 674 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 356 personas con una percepción negativa; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción positiva de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor y las mujeres con una alta percepción negativa de su salud.

Aquellas personas que viven en la cabecera municipal, tienen estudios de básica secundaria y media, pertenecen por lo menos a un grupo social, no cuentan con un colaborador económico en su hogar, diferente a la familia, están afiliadas al régimen subsidiado, y su vivienda no se encuentra ubicada en zona de riesgo de inundación tienen la mejor percepción positiva de salud.

Magdalena

En Magdalena la muestra utilizada para el análisis fueron 598 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 345 personas con una percepción negativa; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción positiva de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor y las mujeres con una alta percepción negativa de su salud.

Los trabajadores o profesionales independiente, Aquellas personas que tienen estudios de básica secundaria y media y están afiliadas al régimen subsidiado tienen la mejor percepción positiva de salud.

Bogotá

En Bogotá la muestra utilizada para el análisis fueron 1958 personas que manifestaron tener una percepción positiva de su salud y 748 personas con una percepción negativa; se encontró en el grupo de edad entre los 27 y 37 años la mejor percepción positiva de salud y el grupo de 60 y mas años con la peor y las mujeres con una alta percepción negativa de su salud.

Los obreros o empleados, tanto del sector público como privado, quienes tienen estudios de básica secundaria y media, pertenecen al estrato tres, no pertenece a ningún grupo social, no cuenta con un colaborador económico, diferente al a familia, en el hogar, no participa en grupos culturales, están afiliadas al régimen contributivo y su vivienda no está ubicada en zonas con riesgo de inundación tienen la mejor percepción positiva de salud.

Quien gasta menos de un salario mínimo mensual tienen la peor percepción negativa de salud.